ÉVALUATION DE L'IMPLANTATION DU PROGRAMME *À TOUTE JEUNESSE*

RAPPORT FINAL

AVRIL 2004

Auteurs
Carole Vanier, Ph. D.
François Pilote, M. A.

Secrétariat
François Pilote

Technicien
Marc Lavoie
Éveline Savoie

Lecteurs
Aimé Lebeau
Suzanne Auger

Conception et réalisation de la page couverture
Le Zeste graphique

Responsable de la publication et de la diffusion
Jean-François Lapierre

Reproduction autorisée à des fins non commerciales avec mention de la source.

Pour obtenir une copie de ce document, adressez-vous à :
Direction de la planification et des affaires publiques
Agence de développement des réseaux locaux de services de santé et de services sociaux de la Montérégie
1255, rue Beauregard
Longueuil (Québec)
J4K 2M3
(450) 928-6777, poste 4213

Dans ce document, le générique masculin est utilisé sans intention discriminatoire et uniquement dans le but d'alléger le texte.

SANTECOM (http://www.santecom.qc.ca) 16-2004-011

Dépôt légal– 2e trimestre 2004
Bibliothèque nationale du Québec
Bibliothèque nationale du Canada
ISBN 2–89342-290-X

Prix : 17 $ (taxe en sus)

REMERCIEMENTS

L'évaluation de l'implantation du programme *À toute Jeunesse* s'est déroulée sur une période de trois années au cours desquelles plusieurs personnes ont apporté leur précieuse collaboration à sa réalisation. Nous souhaitons souligner ici leur apport à l'évaluation et leur adresser nos sincères remerciements.

Nos remerciements s'adressent d'abord à nos collègues Marie Audet et Jean Beaudry, agents de recherche sociosanitaire au sein de l'équipe évaluation-recherche de la Direction de santé publique (DSP). Ils ont réalisé les entrevues initiales dans le cadre de l'étude préparatoire à l'évaluation. Ils ont aussi collaboré à l'élaboration du devis d'évaluation, au développement des premiers instruments d'évaluation et aux premières étapes de collecte et d'analyse des données. Nous les remercions pour leur importante contribution.

Nous exprimons notre gratitude à Ginette Lafontaine et Suzanne Auger de la DSP pour leur grande disponibilité, leurs encouragements et leurs commentaires tout au long de la réalisation de l'évaluation. Nous les remercions particulièrement pour leurs suggestions et pour leurs questions et demandes qui ont permis à l'évaluation de se raffiner et d'explorer de nouvelles avenues.

Les conseillers de santé publique ont apporté leur aide et leur soutien tout au long de l'évaluation. Nous les remercions tous sincèrement pour leur précieuse collaboration, leur disponibilité, le bon accueil qu'ils ont toujours fait à nos nombreuses demandes d'information et les liens qu'ils ont aimablement accepté de créer pour nous avec les tables de concertation locale : Paul Berger, Claire Brault, Dominique Gagnon, Claudine Léonard, Danièle Moore et Andrée Perreault.

Nous remercions également les membres de l'équipe jeunesse de la DSP pour leur intérêt à l'endroit de l'évaluation du programme *À toute Jeunesse*. Leurs commentaires et leurs demandes d'informations complémentaires au cours de l'évaluation ont contribué à une utilisation optimale des données recueillies. Ils ont ainsi permis de concrétiser davantage l'utilité des résultats de l'évaluation.

Un merci particulier à toutes les personnes qui ont accepté de participer aux entrevues réalisées lors de l'étude préparatoire à l'évaluation. Un sincère merci également aux personnes qui ont participé à l'un ou l'autre des différents comités de travail mis sur pied au cours de l'évaluation. Leur connaissance du programme *À toute Jeunesse* et des projets réalisés pour les jeunes de même que leurs commentaires et leurs conseils éclairés auront permis d'améliorer et de clarifier plusieurs facettes de la démarche d'évaluation. Nous soulignons particulièrement la collaboration des personnes suivantes :

- *le comité de suivi d'implantation des plans d'action*[1]

Marie Audet, agente de recherche sociosanitaire, équipe évaluation-recherche, DSP
Jean Beaudry, agent de recherche sociosanitaire, équipe évaluation-recherche, DSP
Marie-Louise Côté, intervenante communautaire, CLSC Samuel-de-Champlain
Dominique Gagnon, conseiller de santé publique, DSP
Ginette Lafontaine, responsable de l'équipe jeunesse, DSP

[1] Les fonctions mentionnées sont celles occupées par les personnes au moment où se sont déroulés les travaux des comités.

Brigitte Parent, intervenante communautaire, CLSC/CHSLD des Maskoutains
Guylaine Paul, intervenante communautaire, CLSC des Seigneuries
Catherine Risi, médecin conseil, DSP
Rolland Tremblay, agent de planification et de programmation, DSP
Claire Wallot, intervenante communautaire, CLSC La Presqu'Île

- *le comité de validation des plans d'action*

Suzanne Auger, responsable de l'équipe jeunesse, DSP
Nathalie Gagnon, agente de planification et de programmation, DSP
Yolaine Noël, agente de planification et de programmation, DSP
Catherine Risi, médecin conseil, DSP
Christine Rowan, agente de planification et de programmation, DSP
et, de façon ponctuelle, les conseillers de santé publique

La présente évaluation n'aurait pu être réalisée et menée à terme sans la collaboration soutenue et la participation active des intervenants communautaires et des membres des tables de concertation *À toute Jeunesse*. Un sincère merci aux intervenants communautaires pour le soutien et l'aide qu'ils ont apportés à la collecte des données. Merci également aux membres des tables de concertation et aux coordonnateurs famille-enfance-jeunesse des CLSC qui ont accepté de répondre à un questionnaire et de participer à une entrevue individuelle ou de groupe. Nous apprécions grandement l'accueil aimable et la générosité dont ils ont fait preuve.

Nous remercions également Aimé Lebeau, coordonnateur du secteur évaluation-recherche à la DSP pour ses commentaires et ses conseils judicieux au cours de l'évaluation. Nous remercions enfin Marc Lavoie et Éveline Savoie, techniciens en recherche au secteur évaluation-recherche de la DSP qui ont assuré efficacement le traitement des données, ainsi que Sylvie Pichette, secrétaire, qui a effectué avec professionnalisme plusieurs tâches de secrétariat tout au long de l'évaluation.

En terminant, les auteurs du présent rapport désirent remercier chaleureusement toutes les personnes qui ont été associées de près ou de loin à cette démarche d'évaluation. Ces personnes auront permis de transformer les nombreux défis que posait l'évaluation en une expérience professionnelle fort stimulante. Par leur accueil, leur ouverture et leur générosité, elles auront surtout permis des rencontres empreintes d'une riche expérience sur le plan humain.

MOT DE LA DIRECTRICE DE SANTÉ PUBLIQUE

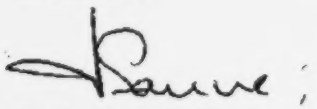
En 1998, la Direction de santé publique de la Montérégie mettait de l'avant le programme de prévention et de promotion de la santé *À toute Jeunesse : un partenariat au profit des jeunes de la Montérégie.* Ce programme, qui s'inscrit dans la foulée des *Priorités nationales de santé publique 1997-2002* et du *Programme régional de santé publique 1996*, s'adresse aux jeunes de 5 à 17 ans et à leur famille. Il a pour but d'améliorer la santé et le bien-être des jeunes et d'optimiser leur développement.

La mise en œuvre du programme *À toute Jeunesse* par les tables de concertation intersectorielle s'est concrétisée dans tous les territoires de CLSC à compter de 1999. Soutenue par une démarche de planification misant sur l'action intersectorielle, l'implantation du programme aura donné lieu, par le biais de la mise en œuvre de plans d'action locaux, à la réalisation d'un grand nombre d'interventions, d'activités ainsi que de projets de promotion et de prévention pour les jeunes et leur famille. Elle aura surtout généré en Montérégie une vaste mobilisation et un engagement des partenaires de tous les secteurs pour la santé et le bien-être des jeunes.

C'est à la lecture de ces résultats que vous convie ce rapport d'évaluation. Celui-ci rend compte de l'implantation, du processus de mise en œuvre et des principales retombées du programme *À toute Jeunesse*. Il témoigne également de la richesse de l'expérience de concertation intersectorielle vécue en Montérégie autour de *À toute Jeunesse*.

Le *Programme national de santé publique 2003-2012*, le *Plan d'action régional 2004-2007 de la Montérégie* et les plans d'action locaux définissent désormais le nouveau contexte dans lequel s'inscrivent maintenant les actions de santé publique. L'expérience unique de concertation intersectorielle développée dans le cadre de *À toute Jeunesse* saura certainement inspirer et soutenir, en collaboration avec tous les partenaires, la poursuite des actions de promotion et de prévention à l'intention des jeunes de la Montérégie.

La directrice,



Jocelyne Sauvé, M.D.

106-04560/

TABLE DES MATIÈRES

INTRODUCTION 15

1. CONTEXTE THÉORIQUE 17

1.1 Problématique 17

1.1.1 Programme *À toute Jeunesse* 17
1.1.2 Contexte de l'évaluation 20

1.2 Évaluation du programme *À toute Jeunesse* 21

1.2.1 But et objectifs de l'évaluation 21
1.2.2 Modèle théorique de l'évaluation 21
1.2.3 Approche d'évaluation 23

2. IMPLANTATION DU PROGRAMME *À TOUTE JEUNESSE* 25

2.1 Aspects méthodologiques 25

2.1.1 Procédure et méthodes 25
2.1.2 Données recueillies 27
2.1.3 Analyse des données 28

2.2 Résultats 29

2.2.1 Démarche de planification 29
2.2.2 Projets inscrits dans les plans d'action 32
2.2.3 Comparaison des inventaires et des plans d'action 2002-2003 38
2.2.4 Mise en œuvre des projets 42

3. PROCESSUS D'IMPLANTATION DU PROGRAMME *À TOUTE JEUNESSE* 55

3.1 Aspects méthodologiques 55

3.1.1 Échantillon 55
3.1.2 Procédure et méthodes 57
3.1.3 Données recueillies 59
3.1.4 Analyse des données 63

3.2 Résultats 65

3.2.1 Contexte de mise en œuvre des tables de concertation 66
3.2.2 Dynamique des tables de concertation 68
3.2.3 Appréciation du programme *À toute Jeunesse* et du plan d'action 74
3.2.4 Appréciation du soutien de la DSP 81

4. RETOMBÉES DU PROGRAMME *À TOUTE JEUNESSE* 91

4.1 Aspects méthodologiques 91
4.1.1 Procédure et méthodes 91
4.1.2 Données recueillies 92
4.1.3 Analyse des données 92

4.2 Résultats 92
4.2.1 Retombées de la concertation 93
4.2.2 Retombées du programme *À toute Jeunesse* 95
4.2.3 Recommandations des participants 96

5. FAITS SAILLANTS DES RÉSULTATS ET CONCLUSION 99

5.1 Portée et limites de l'évaluation 99
5.1.1 Limites de l'étude 99
5.1.2 Qualités et avantages de l'évaluation 101

5.2 Faits saillants des résultats 102
5.2.1 Concertation intersectorielle 102
5.2.2 Plans d'action et mise en œuvre 103
5.2.3 Soutien 104
5.2.4 Retombées 105

5.3 Conclusion 106

ANNEXE A 107
Tableaux

ANNEXE B 115
Instruments

ANNEXE C 181
Figures

RÉFÉRENCES 215

LISTE DES TABLEAUX

1	Appréciation de la réalisation des étapes de planification	30
2	Couverture des priorités et respect de la séquence des priorités : comparaison des plans d'action 1999-2000 et 2002-2003	35
3	Satisfaction par rapport à la collaboration reçue 1999-2000 et 2001-2002	44
4	Commentaires des responsables de projets concernant la collaboration reçue	45
5	Commentaires des responsables de projets concernant la clientèle rejointe	46
6	Stratégies de promotion des projets 1999-2000 et 2001-2002	47
7	Commentaires des responsables de projets concernant la promotion des projets	48
8	Conditions facilitant l'accessibilité 1999-2000 et 2001-2002	49
9	Conditions favorisant la réussite du projet 1999-2000 et 2001-2002	50
10	Commentaires des responsables de projets concernant les conditions environnementales	51
11	Ressources prévues et ressources utilisées 1999-2000 et 2001-2002	52
12	Antécédents de travail intersectoriel des membres des tables de concertation	66
13	Facteurs favorables à la mobilisation des partenaires	67
14	Difficultés reliées à la mobilisation des partenaires	68
15	Facteurs favorables à la concertation intersectorielle	70
16	Exigences et difficultés reliées à la concertation intersectorielle	71
17	Facteurs favorables et défis reliés à la participation des membres des tables de concertation	72
18	Exigences et difficultés reliées à la participation des membres des tables de concertation	73
19	Appréciation des composantes du programme *À toute Jeunesse* et de leur actualisation	75

20	Nombre d'activités de formation offertes et thèmes touchés	82
21	Appréciation du soutien des professionnels	84
22	Appréciation de la documentation transmise par la DSP	86
23	Appréciation du soutien financier	86
24	Appréciation du soutien des gestionnaires et des responsables du programme à la DSP	89
25	Retombées perçues de la concertation intersectorielle	93
26	Retombées perçues du programme *À toute Jeunesse*	95
27	Recommandations formulées par les participants aux entrevues	96
A.1	Programme *À toute Jeunesse* : éléments incontournables et séquence de priorités d'actions	109
A.2	Satisfaction à l'égard de la collaboration reçue 2000-2001	110
A.3	Stratégies de promotion des projets 2000-2001	110
A.4	Conditions facilitant l'accessibilité 2000-2001	111
A.5	Conditions favorisant la réussite du projet 2000-2001	111
A.6	Ressources prévues et ressources utilisées 2000-2001	112
A.7	Qualités psychométriques des échelles	113

LISTE DES FIGURES

1	Représentation des milieux aux tables de concertation 2002-2003	32
2	Répartition des projets par priorité 1999-2000 et 2002-2003	33
3	Répartition des projets selon le milieu d'intervention 1999-2000 et 2002-2003	36
4	Répartition des projets selon la clientèle visée 1999-2000 et 2002-2003	37
5	Répartition des projets selon le responsable du projet 1999-2000 et 2002-2003	38
6	Comparaison des projets de l'inventaire et du plan d'action 2002-2003 selon la priorité touchée	40
7	Comparaison des projets de l'inventaire et du plan d'action 2002-2003 selon le milieu d'intervention	40
8	Comparaison des projets de l'inventaire et du plan d'action 2002-2003 selon la clientèle visée	41
9	Comparaison des projets de l'inventaire et du plan d'action 2002-2003 selon le responsable du projet	41
10	Comparaison des projets de l'inventaire et du plan d'action 2002-2003 selon le nombre de collaborateurs	42
11	Proportion des projets selon le nombre de collaborateurs 1999-2000 à 2002-2003	43
12	Répartition des projets selon la clientèle prévue et selon la clientèle rejointe ou non 1999-2000 et 2001-2002	46
13	Scores moyens aux échelles d'appréciation du fonctionnement de la table de concertation	69
14	Scores moyens aux échelles d'appréciation du programme *À toute Jeunesse* et du plan d'action	74
15	Scores moyens aux échelles d'appréciation du soutien et de l'information reçus de la Direction de santé publique	81
16	Scores moyens aux échelles d'appréciation des activités de formation	83
C.1	Répartition des projets par priorité, années 2000-2001 et 2001-2002	183
C.2	Répartition des projets selon le milieu d'intervention 2000-2001 et 2001-2002	184

C.3 Répartition des projets selon la clientèle visée 2000-2001 et 2001-2002 185

C.4 Répartition des projets selon le responsable du projet 2000-2001 et 2001-2002 186

C.5 Répartition des projets par priorité : table no 1, années 1999-2000 à 2002-2003 187

C.6 Répartition des projets par priorité : table no 2, années 1999-2000 à 2002-2003 188

C.7 Répartition des projets par priorité : table no 3, années 1999-2000 à 2002-2003 189

C.8 Répartition des projets par priorité : table no 4, années 1999-2000 à 2002-2003 190

C.9 Répartition des projets par priorité : table no 5, années 1999-2000 à 2002-2003 191

C.10 Répartition des projets par priorité : table no 6, années 1999-2000 à 2002-2003 192

C.11 Répartition des projets par priorité : table no 7, années 1999-2000 à 2002-2003 193

C.12 Répartition des projets par priorité : table no 8, années 1999-2000 à 2002-2003 194

C.13 Répartition des projets par priorité : table no 9, années 1999-2000 à 2002-2003 195

C.14 Répartition des projets par priorité : table no 10, années 1999-2000 à 2002-2003 196

C.15 Répartition des projets par priorité : table no 11, années 1999-2000 à 2002-2003 197

C.16 Répartition des projets par priorité : table no 12, années 1999-2000 à 2002-2003 198

C.17 Répartition des projets par priorité : table no 13, années 1999-2000 à 2002-2003 199

C.18 Répartition des projets par priorité : table no 14, années 1999-2000 à 2002-2003 200

C.19 Répartition des projets par priorité : table no 15, années 1999-2000 à 2002-2003 201

C.20 Répartition des projets par priorité : table no 16, années 1999-2000 à 2002-2003 202

C.21 Répartition des projets par priorité : table no 17, années 1999-2000 à 2002-2003 203

C.22 Répartition des projets par priorité : table no 18, années 1999-2000 à 2002-2003 204

C.23 Répartition des projets par priorité : table no 19, années 1999-2000 à 2002-2003 205

C.24 Répartition des projets par priorité : table no 20, années 1999-2000 à 2002-2003 206

C.25 Répartition des projets selon la clientèle prévue et selon la clientèle rejointe ou non 2000-2001 207

C.26 Consensus des membres : scores moyens de l'échelle et de chaque énoncé 208

C.27 Structure de fonctionnement de la table de concertation : scores moyens de l'échelle et de chaque énoncé 208

C.28 Efficacité de la table de concertation : scores moyens de l'échelle et de chaque énoncé 209

C.29 Ressources disponibles : scores moyens de l'échelle et de chaque énoncé 209

C.30 Relations entre les membres : scores moyens de l'échelle et de chaque énoncé 210

C.31 Implication des membres : scores moyens de l'échelle et de chaque énoncé 210

C.32 Séquence de priorités d'actions : scores moyens de l'échelle et de chaque énoncé 211

C.33 Démarche de planification : scores moyens de l'échelle et de chaque énoncé 211

C.34 Plan d'action de la table de concertation : scores moyens de l'échelle et de chaque énoncé 212

C.35 Soutien reçu de la Direction de santé publique : scores moyens de l'échelle et de chaque énoncé 212

C.36 Information reçue de la Direction de santé publique : scores moyens de l'échelle et de chaque énoncé 213

INTRODUCTION

En 1998, la Régie régionale de la santé et des services sociaux de la Montérégie adoptait le programme *À toute Jeunesse : un partenariat au profit des jeunes de la Montérégie* qui constitue le cadre de référence en matière de promotion et de prévention de la santé et du bien-être chez les jeunes de la Montérégie. *À toute Jeunesse* a été mis en œuvre dans chaque territoire de CLSC et dans les Centres jeunesse de la Montérégie à compter de 1999. Ce programme a pour but d'améliorer la santé et le bien-être des jeunes et d'optimiser leur développement. Il vise à « favoriser l'efficience et l'efficacité de l'action de tous les partenaires qui œuvrent auprès des jeunes dans les champs de la santé publique, à intégrer les activités et les services préventifs et à éviter le chevauchement, la répétition ou l'oubli de certaines acquisitions fondamentales dans le développement des jeunes ». Outre des précisions sur la contribution souhaitée de chacun des milieux interpellés, *À toute Jeunesse* propose une séquence de priorités à considérer lors de la planification de plans d'action locaux. Il soumet également une démarche de planification qui met l'accent sur la mobilisation intersectorielle en vue de la planification, de l'élaboration et de l'implantation d'un plan d'action local répondant aux besoins des jeunes du territoire.

La démarche d'évaluation du programme *À toute Jeunesse* a été élaborée en considérant les propositions contenues à ce sujet dans le programme. Elle intègre aussi les préoccupations et intérêts exprimés par différents informateurs clés. De visée essentiellement formative, l'évaluation poursuit les objectifs suivants : 1) documenter l'implantation du programme *À toute Jeunesse* par les tables locales de concertation; 2) comprendre en quoi les éléments contextuels sont associés à l'implantation du programme *À toute Jeunesse*; et 3) circonscrire les retombées du programme *À toute Jeunesse* sur les pratiques de planification, de programmation et d'intervention au niveau local et au niveau régional. L'évaluation s'est déroulée sur une période de trois ans allant de 2000 à 2003 et a colligé une somme importante d'informations, par le biais de diverses méthodes de collecte et auprès de plusieurs sources.

Ce rapport final rend compte de la démarche et des résultats de l'évaluation. Il intègre l'ensemble des résultats qui, dans une perspective formative visant l'amélioration du programme *À toute Jeunesse*, ont été diffusés régulièrement, tout au long de l'évaluation, aux professionnels et aux gestionnaires de la Direction de santé publique et aux différents partenaires sous forme de communications orales ou écrites. Le rapport regroupe donc les éléments provenant de ces différentes communications et les complète en ajoutant des résultats inédits portant principalement sur les retombées du programme.

Le rapport comprend cinq chapitres. Dans le premier chapitre, nous exposons la problématique, le but et les objectifs de l'évaluation de même que le modèle théorique qui sous-tend l'évaluation et l'approche retenue. Les trois chapitres suivants sont consacrés respectivement à l'évaluation de l'implantation du programme *À toute Jeunesse*, à l'évaluation du processus d'implantation et à l'évaluation des retombées. Chacun de ces trois chapitres décrit les méthodes utilisées, les données recueillies et les méthodes d'analyse employées et rapporte ensuite les résultats obtenus. Enfin, le dernier chapitre traite de la portée et des limites de l'évaluation. Il résume également les faits saillants des résultats de l'étude et présente les conclusions qui se dégagent de l'évaluation.

CHAPITRE 1

CONTEXTE THÉORIQUE

Ce premier chapitre situe le contexte dans lequel s'inscrit l'évaluation du programme *À toute Jeunesse*. Une première section décrit brièvement le programme *À toute Jeunesse* de même que le contexte entourant son évaluation. Une seconde section traite de l'évaluation du programme, soit les buts et objectifs poursuivis, le modèle théorique sous-jacent et l'approche d'évaluation retenue.

1.1 Problématique

En juin 1996, le conseil d'administration de la Régie régionale de la santé et des services sociaux de la Montérégie (RRSSSM) adoptait le *Programme régional de santé publique* (DSPPÉ, 1996). Ce programme comprend plusieurs cibles d'action visant les jeunes de 5 à 17 ans, témoignant ainsi de l'importance accordée par la RRSSSM à l'intervention auprès des jeunes en matière de promotion de la santé et du bien-être et en matière de prévention. De plus, la Direction de la santé publique (DSP) recevait, en juin 1997, le mandat de revoir la programmation globale en santé scolaire. Après consultation auprès des partenaires, ce mandat s'est élargi à une révision de l'ensemble de la programmation en santé publique à l'intention des jeunes de la Montérégie.

1.1.1 Programme *À toute Jeunesse*

C'est dans ce contexte que la Direction de la santé publique, de la planification et de l'évaluation de la Montérégie s'est dotée, en juin 1998, d'un programme-cadre de promotion-prévention auprès des jeunes et de leur famille intitulé *À toute jeunesse : Un partenariat au profit des jeunes de la Montérégie* (Lafontaine *et al.*, 1998). Ce programme résulte d'une consultation effectuée auprès d'un groupe de travail intersectoriel formé de représentants des milieux scolaire, communautaire et municipal, des Centres locaux de services communautaires (CLSC), des Centres jeunesse de la Montérégie et de la RRSSSM. Les sections qui suivent décrivent brièvement les différentes composantes du programme.

1.1.1.1 Principes fondamentaux, but et objectifs

Le programme *À toute Jeunesse* « vise à favoriser l'efficience et l'efficacité de l'action de tous les partenaires qui œuvrent auprès des jeunes dans les champs de la santé publique, à intégrer les activités et les services préventifs et à éviter le chevauchement, la répétition ou l'oubli de certaines acquisitions fondamentales dans le développement des jeunes » (Lafontaine *et al.*, 1998). Il repose sur les principes fondamentaux suivants : 1) placer le jeune et sa famille au cœur du programme, 2) respecter les

périodes de développement de l'enfant et les caractéristiques liées à son sexe, 3) agir en amont des problèmes, 4) miser sur le partenariat, et 5) intensifier les actions dans les milieux économiquement défavorisés.

Le but du programme *À toute Jeunesse* est d'améliorer la santé et le bien-être des jeunes et d'optimiser leur développement. Ce sont les jeunes et leurs parents qui sont au centre du programme. Les objectifs sont donc formulés à leur intention, en fonction des déterminants de la santé et du bien-être présentés dans le *Programme régional de santé publique* (DSPPÉ, 1996) et en considérant les résultats attendus des *Priorités nationales de santé publique* (Ministère de la Santé et des Services sociaux [MSSS], 1997).

1.1.1.2 Contribution des différents milieux

Le programme *À toute Jeunesse* implique la mise en œuvre d'un ensemble d'activités auprès des jeunes et de leur famille réalisées par plusieurs milieux d'intervention, en partenariat et en complémentarité. Les partenaires concernés comprennent les CLSC, le milieu scolaire, les Centres jeunesse, les municipalités, les organismes communautaires et la RRSSSM. Le programme précise les différentes contributions que peut apporter chacun des partenaires. Ces contributions sont regroupées sous quatre grandes stratégies de santé publique, à savoir le renforcement du potentiel des personnes, le renforcement social, l'aménagement du milieu physique et les pratiques cliniques préventives.

1.1.1.3 Priorités

Les actions réalisées auprès des jeunes et de leur famille dans le cadre du programme *À toute Jeunesse* doivent s'inscrire dans une séquence de priorités à considérer au cours d'une démarche de planification conduisant à l'élaboration et à l'implantation d'un plan d'action local. Cette démarche de planification est décrite à la section suivante.

Les priorités sont établies à partir des résultats attendus des *Priorités nationales de santé publique* (MSSS, 1997) et des connaissances théoriques acquises dans le domaine. Elles sont classifiées en deux groupes, selon qu'il s'agit d'actions incontournables à réaliser en matière de santé publique et qui doivent nécessairement s'insérer dans les plans d'action locaux ou selon une séquence de priorités d'actions.

Les *éléments incontournables* renvoient à des activités qui font l'objet de programmes publics provinciaux ou qui sont prescrites par la Loi sur la protection de la santé publique. Pour sa part, la *séquence de priorités d'actions* est établie à partir des principaux déterminants qui ont un impact sur la santé et le bien-être des jeunes et de leur famille. Elle met en évidence l'importance d'intervenir dans les milieux défavorisés dans certains cas, et dans tous les milieux dans d'autres cas, et indique le type de stratégie à privilégier. Cette séquence de sept priorités repose sur des choix faits quant à l'ordre des déterminants de la santé et du bien-être ciblés, aux milieux d'intervention à privilégier et aux types de stratégie à utiliser. Au terme de l'échéancier de la mise en œuvre du programme, soit en 2003, l'ensemble des priorités devaient avoir été retenues dans les plans d'action locaux. Le tableau A.1 (*voir* annexe A) extrait du programme *À toute Jeunesse* présente les éléments incontournables et la séquence de priorités, les actions à réaliser, les stratégies à déployer et la clientèle ciblée.

1.1.1.4 Planification et mise en œuvre

La démarche de planification en vue de l'élaboration et de l'implantation d'un plan d'action local, telle que proposée par le programme *À toute Jeunesse*, comprend six étapes. La première consiste en une importante étape de mobilisation intersectorielle, par territoire de CLSC, de tous les intervenants œuvrant auprès des jeunes sur le territoire concerné. Cette étape de mobilisation s'est concrétisée par la mise en place, dans tous les territoires de CLSC, d'une table de concertation intersectorielle formée d'un intervenant communautaire du CLSC et de représentants de différents secteurs d'activité. Certains territoires de CLSC ont toutefois choisi de mettre sur pied plusieurs tables de concertation en tenant compte de caractéristiques géographiques de leur territoire.

La deuxième étape de planification prévoit l'établissement d'un consensus sur les orientations de base du programme et sur le fonctionnement du groupe. L'étape suivante concerne la mise en commun des projets en cours sur le territoire et l'analyse du milieu, permettant ainsi l'identification des projets à mettre en œuvre en fonction des besoins de la clientèle et des priorités du programme. Elle conduit à la quatrième étape ayant trait à l'élaboration d'un plan d'action local. Enfin, les deux dernières étapes comprennent la validation et le dépôt du plan d'action, de même que l'implantation du plan d'action et l'évaluation.

1.1.1.5 Ressources

Le mandat lié à la réalisation de la démarche de planification et à l'implantation locale du programme est confié à des intervenants communautaires des CLSC, avec le soutien d'intervenants de la DSP, en l'occurrence les conseillers de santé publique.

L'implantation du programme s'accompagne d'un financement récurrent qui s'inscrit dans le cadre des allocations en prévention/promotion auprès des jeunes attribuées dans le réseau de la santé et des services sociaux. Au niveau local, la répartition de l'attribution des ressources comprend une allocation uniforme versée aux CLSC pour la mobilisation du milieu, une enveloppe budgétaire octroyée aux comités intersectoriels locaux pour l'achat de services ou de matériel et une enveloppe répartie entre les CLSC et les organismes communautaires pour la réalisation d'interventions reliées aux priorités et orientations du programme. Ce dernier montant est réparti entre les territoires de CLSC selon le nombre de jeunes de 6 à 17 ans en 2001, pondéré par l'indice de faible revenu.

Au niveau régional, la répartition prévoit une allocation aux Centres jeunesse de la Montérégie pour l'implantation d'activités de prévention et de promotion de la santé dans les milieux substituts en Montérégie. Elle comprend également une provision pour le suivi et l'évaluation du programme et pour la réalisation d'évaluations de programmes préventifs, une autre pour la tenue d'activités de formation à l'intention des intervenants des établissements et des organismes et d'autres montants attribués à des activités de diffusion, de communication ou de sensibilisation.

1.1.2 Contexte de l'évaluation

Le programme *À toute Jeunesse* contient différentes propositions pour l'évaluation du programme. On y retrouve, d'une part, une préoccupation pour le suivi de l'implantation des plans d'action locaux et pour l'évaluation des effets engendrés. Dans ce dernier cas, une enquête régionale menée en 1998 par la DSPPÉ (Bellerose, Beaudry et Bélanger, 2001) a permis de mettre à jour et de compléter le portrait des jeunes de 12-17 ans de la Montérégie par rapport à différents déterminants de la santé et du bien-être, à des comportements liés à la santé et à des problèmes d'ordre psychosocial.

D'autre part, considérant le contexte particulier du processus de planification et de mise en œuvre du programme *À toute Jeunesse*, il est également proposé que l'évaluation porte sur les pratiques d'intersectorialité développées dans les différents territoires.

Par ailleurs, en 1999, les agents de recherche responsables de l'évaluation du programme *À toute Jeunesse* ont réalisé une étude préparatoire afin de bien comprendre le programme et d'identifier les besoins en évaluation. Outre l'analyse de la documentation disponible se rapportant au programme, cette étude s'est déroulée sous forme d'entrevues individuelles auprès d'informateurs clés relativement à l'implantation du programme *À toute Jeunesse*. Les entretiens ont été réalisés auprès d'intervenants communautaires de CLSC, de conseillers de santé publique, d'une professionnelle et d'un gestionnaire de la DSP. Ils ont permis, entre autres, d'identifier les préoccupations de ces personnes relativement à l'implantation et au déroulement du programme et de cerner les besoins d'information en matière d'évaluation. En bref, il ressort de l'étude un intérêt marqué pour l'implantation des plans d'action, pour le processus d'appropriation et la réalisation du programme par les tables de concertation locales et pour les effets et les retombées du programme.

L'élaboration de la démarche d'évaluation du programme *À toute Jeunesse* s'inspire donc, pour une large part, des orientations proposées dans le programme et des résultats de l'étude préparatoire.

1.2 Évaluation du programme *À toute Jeunesse*

1.2.1 Buts et objectifs de l'évaluation

L'évaluation du programme *À toute Jeunesse* a une finalité essentiellement formative. Elle vise à identifier les ajustements nécessaires à l'amélioration du programme. Les buts de l'évaluation sont de trois ordres, soit : 1) soutenir la prise de décision des professionnels et des gestionnaires de la DSP et des membres des tables de concertation locale en rapport avec le programme *À toute Jeunesse*, 2) contribuer à améliorer le programme, et 3) générer des connaissances d'ordre théorique permettant de mieux circonscrire l'expérience d'implantation de programmes similaires.

Plus spécifiquement, l'évaluation poursuit les objectifs suivants :

1. Documenter l'implantation du programme *À toute Jeunesse* par les tables locales de concertation;
2. Comprendre en quoi les éléments contextuels sont associés à l'implantation du programme *À toute Jeunesse*;
3. Circonscrire les retombées du programme *À toute Jeunesse* sur les pratiques de planification, de programmation et d'intervention au niveau local et au niveau régional.

Considérant les propositions contenues dans le programme *À toute Jeunesse*, les besoins qui se dégagent de l'étude préparatoire et les objectifs poursuivis, la démarche d'évaluation comprend trois volets, soit *l'évaluation de l'implantation*, *l'évaluation du processus* et *l'évaluation des retombées* du programme.

1.2.2 Modèle théorique de l'évaluation

Le cadre théorique retenu pour l'évaluation prend en considération différents facteurs susceptibles d'influencer l'implantation, le déploiement et les retombées d'un programme. L'évaluation du programme *À toute Jeunesse* s'appuie sur les orientations contenues dans le cadre de référence en évaluation de la DSP de la Montérégie (Beaudry et Viens, 1999). Elle s'inspire également du modèle développé par Bellavance (1985) et par Lebeau, Vermette et Viens (1997) pour l'analyse de l'implantation de politiques, de programmes ou de pratiques de concertation. Ce modèle identifie trois ensembles de facteurs susceptibles de conditionner les pratiques d'intersectorialité en promotion de la santé et en prévention, soit les intrants, les éléments de processus et les extrants ou résultats attendus. Dans le contexte de l'évaluation du programme *À toute Jeunesse*, seuls les deux derniers groupes de facteurs s'appliquent.

Les *éléments de processus* renvoient aux facteurs susceptibles d'influencer la pratique de concertation intersectorielle, comme l'adhésion des acteurs, le fonctionnement des relations et le contenu du projet ou des activités. Pour la présente évaluation, ces facteurs correspondent, entre autres, à l'expérience antérieure des membres des tables de concertation en matière de concertation intersectorielle, à l'appréciation de différents aspects du fonctionnement des tables, tels l'efficacité de la table de concertation, les relations entre les membres et l'implication des membres, et à l'appréciation de la démarche de planification et du soutien de la DSP.

Les *extrants* se rapportent aux résultats obtenus de l'action intersectorielle et des projets qui en découlent. Pour l'évaluation du programme *À toute Jeunesse*, les extrants comprennent les différentes retombées perçues du programme par rapport aux pratiques en promotion-prévention, à la clientèle visée et aux organisations membres des tables de concertation.

Par ailleurs, considérant que la pratique intersectorielle est au cœur du processus de planification et de mise en œuvre du programme *À toute Jeunesse*, la démarche d'évaluation porte une attention particulière aux différents concepts qui sous-tendent cette pratique dans le contexte de la réalisation du programme. Outre les notions de promotion et de prévention, il s'agit des concepts liés au partenariat, à la concertation, à l'action intersectorielle et à l'intégration.

La *promotion* fait référence aux actions qui visent l'amélioration de la santé et du bien-être, et pour ce faire, se centrent sur les conditions favorables au développement du jeune et de ses parents, ainsi que sur le maintien et la promotion de conditions de vie saines et adéquates (MSSS, 1995).

La *prévention* concernent les actions qui visent la diminution des problèmes de santé et de bien-être. Elles se centrent principalement sur la réduction des facteurs de risque (MSSS, 1995).

Le *partenariat* consiste en l'action commune de deux ou plusieurs acteurs qui, dans leurs secteurs d'activités respectifs, sont détenteurs de pouvoir en regard des objectifs visés. Il résulte d'une entente établie entre eux et qui porte sur les objectifs, sur les responsabilités de chacun, sur leur contribution financière, sur la gestion de l'action entreprise et sur l'évaluation de la démarche de l'action (Conseil supérieur de l'éducation, 1995).

La *concertation* constitue une forme spécifique de partenariat et désigne un processus formel de gestion et de coordination auquel adhèrent, sur une base volontaire, un ensemble d'agents autonomes en vue de préciser des objectifs communs et d'en favoriser l'atteinte par l'harmonisation de leurs orientations, de leurs stratégies d'intervention et de leurs actions (Beaudry et Cantin, 1999).

L'*action intersectorielle* renvoie à un lien officiel entre un ou des éléments du secteur de la santé et un ou des éléments d'un autre secteur qui a été établi pour initier des actions en vue d'atteindre des résultats de manière plus efficace et plus durable que si le secteur de la santé agissait seul (Organisation mondiale de la santé [OMS], 1997, 1999).

Enfin, l'*intégration* est une démarche qui comprend un ensemble d'actions articulées d'un groupe d'acteurs décisionnels et autonomes qui ont convenu d'harmoniser non seulement leurs orientations mais également leurs stratégies d'intervention et leurs actions concrètes au sein d'un secteur d'activité donné (Schneider, 1987).

1.2.3 Approche d'évaluation

En accord avec le cadre de référence en évaluation de la DSP (Beaudry et Viens, 1999), l'évaluation du programme *À toute Jeunesse* s'inscrit dans une démarche participative. Cette démarche part du point de vue, des intérêts et des besoins des acteurs concernés par le programme et son évaluation. Elle préconise la collaboration et la participation de ces acteurs aux différentes étapes du processus d'évaluation (Cinq-Mars et Fortin, 1999; Patton, 1997). Dans la présente évaluation, l'approche participative se concrétise par la mise en place, tout au long de la démarche d'évaluation, de différentes modalités de participation, de contribution et de collaboration des acteurs concernés, notamment :

- consultation auprès d'informateurs clés, dans le cadre d'une étude préparatoire à l'évaluation, afin d'identifier leurs besoins d'information;
- consultation auprès de différents acteurs lors de l'élaboration du devis d'évaluation et en cours d'évaluation afin, entre autres, de compléter, préciser et raffiner les informations à recueillir;
- présentation du devis d'évaluation aux différents acteurs (coordonnateurs famille-enfance-jeunesse des CLSC, intervenants communautaires, conseillers de santé publique, membres de tables de concertation jeunesse, membres de l'équipe jeunesse à la DSP);
- consultation et participation de différents acteurs lors du développement d'instruments de mesure (ex. : groupe de travail pour l'élaboration d'un instrument de suivi d'implantation des projets; ce groupe de travail était formé de représentants des intervenants communautaires des CLSC, des membres et des responsables de l'équipe jeunesse à la DSP et des conseillers de santé publique et des agents de recherche responsables de l'évaluation);
- validation par différents acteurs et présentation du rapport d'étape;
- validation par différents acteurs et présentation du rapport final.

De plus, tout au long de l'évaluation du programme, les agents de recherche ont assuré une diffusion régulière des résultats de l'étude aux responsables et aux membres de l'équipe jeunesse de la DSP et aux partenaires, leur offrant ainsi une information continue sur le déroulement et l'implantation du programme. Un rapport d'étape diffusé à l'automne 2002[2] a fourni des résultats préliminaires sur les premières années de mise en œuvre du programme en vue d'éclairer et de soutenir, le cas échéant, les ajustements à apporter. Plusieurs présentations orales des résultats de l'évaluation ont également eu lieu à différents moments au cours des trois années de l'évaluation. L'ensemble de ces communications a contribué à ce que l'information relative à l'implantation du programme *À toute Jeunesse* soit immédiatement accessible et utile. La perspective formative de l'évaluation s'est donc actualisée à travers ces nombreuses communications écrites ou orales :

- au cours d'une tournée régionale effectuée par la responsable de l'équipe jeunesse de la DSP en 2000-2001 et 2001-2002, présentation à chacune des tables de concertation *À toute Jeunesse* des principaux résultats de l'évaluation de l'implantation pour leur territoire;

[2] Vanier, C. et F. Pilote (2002). *Évaluation du programme À toute Jeunesse : rapport d'étape*. Direction de la santé publique, de la planification et de l'évaluation. Ce rapport interne a été transmis aux responsables et aux membres de l'équipe jeunesse de la DSP, aux coordonnateurs famille-enfance-jeunesse des CLSC et aux partenaires membres des tables de concertation *À toute Jeunesse*.

- en 2002, publication d'un rapport d'étape portant sur les résultats préliminaires de l'évaluation et diffusion aux responsables et aux membres de l'équipe jeunesse de la DSP, aux coordonnateurs famille-enfance-jeunesse des CLSC et aux membres des tables de concertation *À toute Jeunesse*;
- au printemps et à l'automne 2002, présentation orale des résultats contenus dans le rapport d'étape aux responsables et aux membres de l'équipe jeunesse de la DSP, aux coordonnateurs famille-enfance-jeunesse des CLSC et aux intervenants communautaires des CLSC;
- dans le cadre d'une formation sur l'approche programme offerte en 2002 aux professionnels de la DSP, présentation par la responsable de l'équipe jeunesse du programme *À toute Jeunesse* et des principales conclusions qui se dégagent de l'évaluation;
- de 2000 à 2003, réponse à plusieurs demandes d'informations et de données de la part des responsables et des professionnels de l'équipe jeunesse (ex. : informations concernant les programmes implantés dans les territoires de CLSC, données sur la clientèle visée par les programmes, informations touchant les responsables et les collaborateurs des différents projets, résultats concernant l'appréciation que font les acteurs du soutien financier de la DSP dans le cadre du programme *À toute Jeunesse*).

Les trois chapitres qui suivent décrivent, pour chacun des trois volets de l'évaluation, le déroulement de la démarche d'évaluation et les résultats obtenus.

CHAPITRE 2

IMPLANTATION DU PROGRAMME *À TOUTE JEUNESSE*

Ce deuxième chapitre se rapporte à l'évaluation de l'implantation du programme *À toute Jeunesse*. La première section présente les aspects méthodologiques de l'évaluation. Elle décrit la procédure et les méthodes utilisées, les données recueillies de même que les techniques d'analyse des données. La deuxième section présente les résultats de l'évaluation touchant la démarche de planification, la description des projets réalisés et les constats qui se dégagent de la mise en œuvre de ces projets.

2.1 Aspects méthodologiques

L'objectif de l'évaluation de l'implantation est de documenter la mise en œuvre du programme *À toute Jeunesse* par les tables locales de concertation afin de vérifier dans quelle mesure le programme est implanté tel que prévu. À cette fin, l'évaluation de l'implantation se propose de documenter la démarche de planification suivie par les tables de concertation, les projets retenus aux plans d'action et la mise en œuvre de ces projets. Les Centres jeunesse de la Montérégie ont également implanté le programme *À toute Jeunesse* dans les unités de réadaptation de la Montérégie dans le cadre de leur programmation régionale et ont soumis un plan d'action annuel à cet effet. Compte tenu de la mission spécifique et du mandat régional des Centres jeunesse, leur plan d'action concernant les activités liées au programme *À toute Jeunesse* s'ajoute aux plans d'action des 19 tables de concertation et est donc considéré dans les résultats décrivant les projets réalisés.

L'évaluation de l'implantation s'appuie sur des données quantitatives recueillies auprès de différentes sources d'information, par le biais de deux méthodes de collecte, soit le questionnaire et l'analyse documentaire. La collecte des données s'est déroulée à différents moments au cours des années 2000 à 2003, selon la nature des données recueillies.

2.1.1 Procédure et méthodes

2.1.1.1 Questionnaire « Implantation du programme *À toute Jeunesse* : démarche de planification et adhésion des tables »

Un questionnaire intitulé « Implantation du programme *À toute Jeunesse* : démarche de planification et adhésion des tables » a été rempli par les intervenants communautaires et par les conseillers de santé

publique à l'automne 2000. Cet instrument visait, entre autres, à obtenir auprès de ces informateurs clés des données sur le déroulement des différentes étapes de planification au sein des tables de concertation. Une version préliminaire de l'instrument a fait l'objet d'un pré-test. La version finale du questionnaire est présentée en annexe (*voir* annexe B). Au total, 16 intervenants communautaires sur 19 ont répondu au questionnaire. Les six conseillers de santé publique ont également rempli un questionnaire pour chacune des tables de concertation auxquelles ils participent.

2.1.1.2 Analyse documentaire

Des informations extraites de la liste des membres des 19 tables de concertation sont utilisées afin de tracer un portrait de la composition des tables intersectorielles pour chacune des années allant de 1999-2000 à 2002-2003. Une révision annuelle de ces listes par les conseillers de santé publique et les intervenants communautaires assure la mise à jour des données.

Une analyse des plans d'action annuels produits par les tables de concertation et par les Centres jeunesse de la Montérégie permet de documenter la correspondance des projets inclus dans les plans d'action avec les priorités d'action proposées par le programme *À toute Jeunesse*. Cette analyse documentaire a été réalisée pour chacune des années allant de 1999-2000 à 2002-2003.

Une des étapes de planification préalable à l'élaboration du plan d'action et proposée par le programme *À toute Jeunesse* prévoit l'analyse du milieu sous forme d'une mise en commun des besoins et une analyse des projets en cours. Ces projets déjà réalisés dans les différents territoires ont fait l'objet d'un inventaire distinct du plan d'action. Une analyse de ces inventaires a été effectuée en vue de comparer les résultats avec ceux découlant de l'analyse des plans d'action pour l'année 2002-2003. Au total, les inventaires produits par 12 tables de concertation sont disponibles et utilisés à cette fin.

2.1.1.3 Questionnaire « Suivi d'implantation »

Un questionnaire intitulé « Suivi d'implantation » est utilisé pour décrire la mise en œuvre des projets retenus aux plans d'action. Le premier objectif de cet outil est de permettre aux tables de concertation d'apporter un soutien aux projets ou aux programmes inscrits dans leur plan d'action. Le second objectif est de fournir à la DSP des informations lui permettant d'effectuer, dans une perspective régionale, un suivi de l'ensemble des projets reliés au programme *À toute Jeunesse*. L'instrument est rempli une fois par année par la personne responsable du projet.

Le questionnaire « Suivi d'implantation » a été élaboré par un comité de travail formé de représentants des intervenants communautaires, de l'équipe jeunesse de la DSP et des conseillers de santé publique et des agents de recherche responsables de l'évaluation du programme *À toute Jeunesse*. Une première version du questionnaire a été soumise pour consultation aux intervenants communautaires. Quelques intervenants communautaires ont également procédé à une consultation auprès de membres de leur table de concertation. Une deuxième version préliminaire a fait l'objet d'un pré-test auprès de quelques tables de concertation. La version finale de l'instrument apparaît en annexe (*voir* annexe B).

Le suivi d'implantation s'applique à la majorité des projets inscrits dans les plans d'action. Sont toutefois exclus certains projets qui, selon la nature même du projet, se prêtent moins bien à ce type de suivi. Ainsi, sont exclus des projets visant l'aménagement du milieu (ex. : distributrice à condoms, élaboration d'une politique alimentaire, programme de réduction de l'accessibilité à l'alcool ou au tabac) de même que des projets reliés au programme provincial d'immunisation, aux services dentaires préventifs et à la prévention des épidémies.

Les questionnaires de suivi d'implantation pré-identifiés ont été transmis aux intervenants communautaires par l'intermédiaire des conseillers de santé publique. Chaque responsable de projet était invité à retourner à l'intervenant communautaire une copie du formulaire rempli et à faire parvenir une autre copie à la DSP, dans une enveloppe-réponse fournie à cette fin.

Les formulaires de suivi d'implantation ont été remplis pour les années 1999-2000, 2000-2001 et 2001-2002. La première année de collecte de données montre un faible taux de réponse de 39 %, soit 143 suivis d'implantation reçus sur une possibilité de 368. Le manque de précision initial quant aux projets devant faire l'objet d'un suivi d'implantation ainsi que la nécessaire période de rodage pour la mise en place de ce nouveau mécanisme de suivi peuvent sans doute expliquer le faible taux de réponse observé en 1999-2000. Le taux de réponse s'est toutefois amélioré au cours des deux années suivantes, passant à 72 % en 2000-2001 (245 suivis d'implantation reçus sur une possibilité de 340) puis à 84 % en 2001-2002, soit 234 suivis d'implantation reçus sur une possibilité de 279.

2.1.2 Données recueillies

Les données recueillies dans le cadre de l'évaluation de l'implantation font référence aux thèmes suivants : 1) le degré de réalisation de la démarche de planification proposée par le programme *À toute Jeunesse,* 2) la correspondance des projets inclus dans les plans d'action locaux avec les priorités d'action proposées par le programme, et 3) la mise en œuvre des projets inscrits dans les plans d'action locaux.

2.1.2.1 Réalisation de la démarche de planification

Trois types de mesures vérifient auprès des intervenants communautaires et des conseillers de santé publique le degré de réalisation, par chaque table de concertation, de la démarche de planification. Ces trois mesures concernent le degré de réalisation de chaque étape de planification, l'appréciation du déroulement de l'étape et le degré d'utilisation des moyens proposés pour la réalisation de l'étape. Les étapes de planification évaluées sont : 1) la mobilisation des partenaires, 2) l'établissement d'un consensus, 3) la mise en commun et l'analyse du milieu, 4) l'élaboration du plan d'action, et 5) le dépôt du plan d'action.

Un des principes fondamentaux sur lequel repose le programme *À toute Jeunesse* consiste à miser sur le partenariat établi entre des acteurs provenant de différents secteurs d'activité. Afin de documenter la réalisation de cet aspect du programme, des données sont recueillies à partir des listes des membres des tables de concertation dans le but de tracer un portrait de la composition des tables. Ces données comprennent le milieu d'intervention de l'organisme ou de l'établissement membre de la table, le nombre d'organismes ou d'établissements représentés à la table et le nombre de représentants pour chaque organisme ou établissement.

2.1.2.2 Correspondance des projets avec les priorités d'action de *À toute Jeunesse*

Les informations consignées dans les plans d'action des tables de concertation et des Centres jeunesse de la Montérégie en regard de chacun des projets permettent de décrire ces projets et de vérifier leur correspondance avec les priorités d'action proposées par le programme *À toute Jeunesse*. Ces informations concernent la nature du projet, la priorité du programme *À toute Jeunesse* qui est touchée, la clientèle visée, le milieu où se déroule l'intervention de même que les responsables du projet.

De plus, la comparaison des informations touchant les projets inscrits dans les inventaires disponibles pour 12 tables de concertation avec les informations apparaissant dans les plans d'action 2002-2003 de ces tables de concertation permet d'observer, après quatre années d'implantation du programme *À toute Jeunesse*, l'évolution des actions de promotion-prévention à l'intention des jeunes et de leur famille. La nature des informations sur les projets en cours dans les différents territoires au début de l'implantation du programme *À toute Jeunesse* et inscrits dans les inventaires réalisés à ce sujet sont similaires aux informations descriptives des projets apparaissant dans les plans d'action. Elles comprennent la priorité du programme *À toute Jeunesse* qui est touchée, le milieu où se tient l'intervention, la clientèle visée, l'organisme ou l'établissement responsable du projet et les collaborateurs au projet.

2.1.2.3 Mise en œuvre des projets

Les mesures relatives à la mise en œuvre des différents projets sont extraites du questionnaire de suivi d'implantation, à l'exception des informations concernant le nombre de collaborateurs associés aux projets qui proviennent de l'analyse des plans d'action. La majorité des données recueillies à l'aide du questionnaire de suivi d'implantation sont utilisées pour la présente évaluation. Néanmoins, bien que certaines informations consignées dans ce questionnaire soient très utiles pour les tables de concertation dans le cadre du suivi et du soutien qu'elles assurent auprès de chaque projet de leur plan d'action, ces données s'avèrent difficilement utilisables pour l'évaluation et ne sont pas présentées dans ce rapport. C'est le cas, par exemple, des informations concernant les objectifs spécifiques du projet ou encore les activités prévues et réalisées.

Les mesures retenues pour l'évaluation comprennent la satisfaction par rapport à la collaboration reçue, la clientèle prévue et rejointe, les stratégies de promotion prévues et utilisées et les conditions d'implantation prévues et rencontrées. Les différentes conditions évaluées sont celles visant à faciliter l'accès au projet, celles visant à favoriser la réussite du projet, les conditions environnementales et les ressources humaines et matérielles. Enfin, des commentaires sont recueillis auprès des répondants, à l'aide de questions ouvertes, sur l'un ou l'autre des aspects évalués.

2.1.3 Analyse des données

L'analyse des données des questionnaires de même que l'analyse des plans d'action et des listes des membres des tables de concertation comprennent essentiellement des analyses descriptives, comme la distribution de fréquence et le pourcentage. Toutes les données quantitatives sont traitées à l'aide du progiciel d'analyses statistiques SPSS (Statistical Package for Social Sciences).

2.2 Résultats

Les résultats de l'évaluation de l'implantation sont présentés en trois parties. La première partie vise à rendre compte de la réalisation, par les tables de concertation, de la démarche de planification suggérée par le programme *À toute Jeunesse*.

La deuxième partie comprend un examen de la correspondance des projets inclus dans les plans d'action locaux avec les priorités d'action proposées dans le programme *À toute Jeunesse* à partir d'une description de ces projets et de la comparaison entre ces projets et ceux existant dans les territoires avant l'implantation du programme.

Enfin, la troisième partie décrit la mise en œuvre des projets inscrits dans les plans d'action selon les résultats obtenus à partir des questionnaires de suivi d'implantation.

Au cours des quatre années de l'évaluation, une somme importante de données liées l'implantation du programme *À toute Jeunesse* a été recueillie et les résultats ont été diffusés régulièrement aux acteurs intéressés. Il serait fastidieux, dans ce rapport, de faire une présentation exhaustive et détaillée de tous ces résultats. En l'occurrence, le rapport se concentre sur les principaux résultats de l'évaluation qui concernent généralement la première année et la dernière année de l'évaluation. Les autres résultats sont déposés en annexe. De plus, le texte de présentation décrit uniquement les principaux résultats obtenus en mettant l'accent sur les aspects saillants.

2.2.1 Démarche de planification

2.2.1.1 Réalisation des étapes de planification

Le tableau 1 rapporte les résultats de l'appréciation faite par les conseillers de santé publique et par les intervenants communautaires de la réalisation des étapes de planification proposées par le programme *À toute Jeunesse*. Dans l'ensemble, l'appréciation de ces deux groupes de répondants concorde.

Les résultats montrent que la majorité des tables de concertation ont réalisé les étapes touchant la mobilisation des partenaires, l'établissement d'un consensus sur les orientations du programme et la mise en commun des projets et l'analyse du milieu. Seules une ou deux tables n'ont pas réalisé l'une ou l'autre de ces étapes. Pour certaines d'entre elles, la mobilisation des partenaires ou le consensus autour des orientations du programme existait déjà et il n'était pas pertinent de renouveler la réalisation de l'étape en question.

Dans l'ensemble, la démarche de planification s'est bien déroulée pour la majorité des tables de concertation. Néanmoins, les répondants soulignent que quelques tables de concertation ont rencontré des difficultés à l'une ou l'autre des cinq étapes mentionnées. À cet égard, de l'avis des intervenants communautaires, le dépôt du plan d'action représente l'étape où le plus grand nombre de tables de concertation ont connu des difficultés. Ce dernier résultat peut sans doute s'expliquer par les nombreux défis et exigences liés à l'élaboration du premier plan d'action. Parmi ces défis et exigences, soulignons ceux reliés à la mobilisation des partenaires du milieu, au développement de la concertation, au développement d'une confiance mutuelle entre les partenaires et aux échéanciers à respecter. C'est d'ailleurs en ce sens que le participants aux entrevues de groupe commentent le déroulement des premières étapes de mise en œuvre de la table de concertation et d'élaboration du plan d'action. Ces résultats sont présentés plus en détail dans la troisième partie du rapport.

Enfin, de l'avis des répondants, plusieurs tables de concertation n'ont pas employé ou ont peu utilisé les moyens proposés par le programme *À toute Jeunesse* pour la réalisation des étapes de planification. C'est le cas notamment de la recommandation de faire valider le plan d'action par une personne externe, recommandation à laquelle la quasi totalité des tables de concertation n'ont pas donné suite.

Les résultats de cette appréciation de la démarche de planification ont été utilisés afin de sélectionner un échantillon varié de tables de concertation auprès desquelles l'évaluation du processus d'implantation du programme *À toute Jeunesse* a été réalisée. L'évaluation du processus fait l'objet du troisième chapitre de ce rapport.

Tableau 1
Appréciation de la réalisation des étapes de planification

Étapes de planification	Conseiller (n=19)[1]	Intervenant communautaire (n=16)
Étape I : Mobilisation des partenaires		
➢ Cette étape a-t-elle été réalisée?		
↳ Oui, en totalité ou en partie	17	14
↳ Non, car la mobilisation existait déjà	2	1
↳ Non	--	--
➢ Comment s'est déroulée cette étape?		
↳ Plutôt bien / très bien	15	15
↳ Plutôt difficilement / très difficilement	4	1
➢ Dans quelle mesure les moyens proposés pour la réalisation de cette étape ont-ils été pris en compte?		
↳ La plupart des moyens proposés	9	12
↳ Un ou deux des moyens proposés	9	4
↳ Aucun des moyens proposés	1	--
Étape II : Établissement d'un consensus		
➢ La table de concertation a-t-elle réalisé cette étape?		
↳ Oui, en totalité ou en partie	19	14
↳ Non, car le consensus existait déjà	--	1
↳ Non	--	1
➢ Comment s'est déroulée cette étape?		
↳ Plutôt bien / très bien	16	14
↳ Plutôt difficilement / très difficilement	3	1
➢ Dans quelle mesure la table a-t-elle pris en compte les aspects proposés pour la réalisation de cette étape?		
↳ La majorité des aspects proposés	14	13
↳ Un ou deux des aspects proposés	4	2
↳ Aucun des moyens proposés	1	--
Étape III : Mise en commun et analyse du milieu		
➢ La table de concertation a-t-elle réalisé cette étape?		
↳ Oui, en totalité ou en partie	19	15
↳ Non, car la mobilisation existait déjà	--	--
↳ Non	--	1
➢ Comment s'est déroulée cette étape?		
↳ Plutôt bien / très bien	15	15
↳ Plutôt difficilement / très difficilement	4	--

Tableau 1 (suite)
Appréciation de la réalisation des étapes de planification

Étapes de planification	Conseiller (n=19)[1]	Intervenant communautaire (n=16)
Étape IV : Élaboration du plan d'action		
➢ Comment s'est déroulée cette étape?		
↳ Plutôt bien / très bien	16	12
↳ Plutôt difficilement / très difficilement	3	3
➢ Dans quelle mesure la table a-t-elle pris en compte les recommandations pour la réalisation de cette étape?		
↳ La majorité des recommandations proposées	5	3
↳ Une ou deux des recommandations proposées	8	10
↳ Aucun des recommandations proposées	6	3
Étape V : Dépôt du plan d'action		
➢ Comment s'est déroulée cette étape?		
↳ Plutôt bien / très bien	17	10
↳ Plutôt difficilement / très difficilement	2	6
➢ La table de concertation a-t-elle appliqué la recommandation de faire valider le plan d'action?		
↳ Plusieurs personnes externes à la table ont lu le plan d'action	--	1
↳ Une ou deux personnes externes à la table ont lu le plan d'action	--	1
↳ Aucune personne externe à la table n'a lu le plan d'action	19	14

[1] Ce total correspond au nombre de questionnaires remplis concernant les tables de concertation, soit un total de 19 tables. Les six conseillers de santé publique ont fourni l'information pour chacune des tables de concertation auxquelles ils participent.

2.2.1.2 Composition des tables de concertation

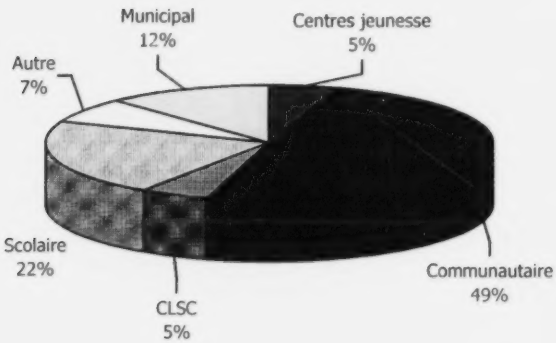
La figure 1 présente les résultats concernant la représentation des différents milieux aux tables de concertation pour l'année 2002-2003. Cette représentation est établie en considérant le nombre d'organismes et d'établissements membres des différentes tables de concertation. Comme aucun changement majeur n'est observé entre les années, les résultats des années 1999-2000, 2000-2001 et 2001-2002 ne sont pas rapportés.

Les résultats montrent que tous les milieux d'intervention identifiés au programme *À toute Jeunesse* sont présents aux tables de concertation. La représentation des différents milieux se manifeste toutefois à des degrés divers. Ainsi, on observe une forte représentation du milieu communautaire alors que près de la moitié (49 %) des organismes présents aux tables intersectorielles proviennent de ce secteur. Le milieu scolaire affiche également une représentation importante, un organisme sur cinq représenté aux tables intersectorielles étant issu de ce milieu.

Le nombre de représentants pour chacun des milieux correspond généralement au nombre d'organismes et d'établissements représentés à la table de concertation. En somme, une table de concertation « type » se compose habituellement d'environ 25 participants. De ce nombre, 12 personnes représentent le milieu communautaire et 5 proviennent du milieu scolaire. On y retrouve aussi 3 représentants du milieu municipal, 2 représentants du CLSC et un nombre identique de représentants d'autres secteurs (ex. : pastorale, réadaptation). Un représentant des Centres jeunesse de la Montérégie est également présent.

L'ensemble de ces résultats permet de conclure que la composition des tables de concertation rejoint, dans une certaine mesure, l'intersectorialité souhaitée au programme.

Figure 1
Représentation des milieux
aux tables de concertation 2002-2003



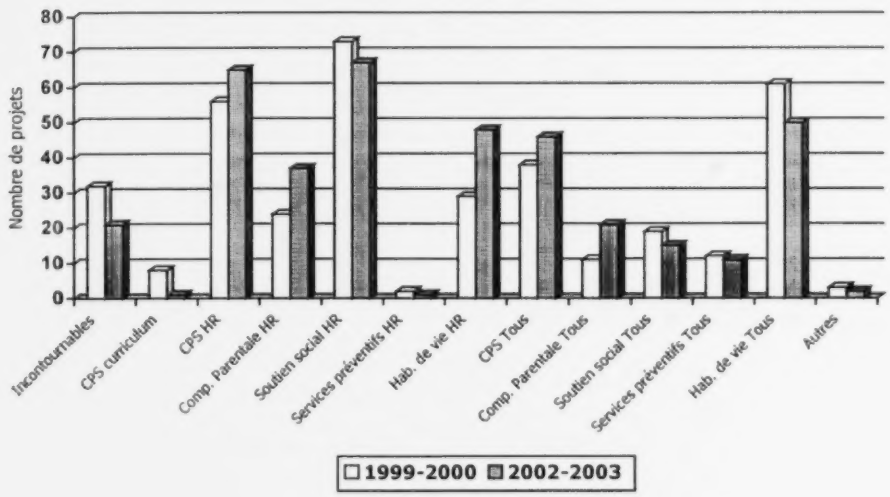
2.2.2 Projets inscrits dans les plans d'action

Les résultats qui suivent proviennent de l'analyse du contenu des plans d'action des tables de concertation et des Centres jeunesse de la Montérégie. Ils concernent la première et la dernière année de collecte des données, soit 1999-2000 et 2002-2003. Des comparaisons entre ces deux années sont aussi réalisées afin d'identifier, sur le plan régional, de possibles modifications dans le temps. Les résultats pour les années 2000-2001 et 2001-2002 sont présentés à l'annexe C (*voir* figures C.1 à C.4).

2.2.2.1 Priorités visées par les projets

La figure 2 montre la répartition des projets inscrits aux plans d'action selon les priorités d'action retenues par les tables de concertation. Tel qu'illustré, quelques différences sont observées entre les deux années. Ainsi, on constate une augmentation du nombre de projets ciblant le développement des capacités personnelles et sociales (CPS) pour les deux clientèles (jeunes à haut risque [HR] et tous les jeunes en général [Tous]), l'amélioration des compétences parentales pour les deux clientèles (clientèle à haut risque et tous les parents en général) et l'adoption de saines habitudes de vie pour la clientèle à haut risque.

Figure 2
Répartition des projets par priorité
1999-2000 et 2002-2003



Afin d'obtenir une description plus fine des variations observées dans le temps suite à l'implantation du programme *À toute Jeunesse*, une analyse individuelle des plans d'action de chaque table de concertation et des Centres jeunesse a été effectuée. Les résultats individuels concernant le nombre de projets touchant chacune des priorités pour les années 1999-2000 à 2002-2003 sont présentés dans les figures C.5 à C.24 (*voir* annexe C). La synthèse des résultats de cette analyse apparaît au tableau 2. Ce tableau fait état, pour chaque table de concertation, de l'évolution des priorités ciblées dans le plan d'action entre les années 1999-2000 et 2002-2003.

Comme le montre le tableau, la majorité des plans d'action déposés en 1999-2000 touchent de six à neuf priorités, alors que six plans d'action retiennent moins de six priorités et qu'un seul plan d'action touche 10 priorités ou plus. L'évolution de ces 20 plans d'action jusqu'en 2002-2003 révèle que la moitié d'entre eux maintiennent un nombre semblable de priorités, cinq plans d'action couvrent moins de priorités et cinq autres plans d'action augmentent le nombre de priorités touchées.

Le tableau 2 décrit également dans quelle mesure la séquence de priorités proposée dans le programme *À toute Jeunesse* a été respectée. En 1999-2000, près de la moitié des plans d'action ciblent la clientèle à haut risque dans plus de 67 % de leurs activités, alors que pour cinq autres plans d'action, moins de 33 % des activités ciblent la clientèle à haut risque. La progression des plans d'action observée en 2002-2003 montre que 13 plans d'action maintiennent une proportion similaire de projets ciblant la clientèle à haut risque. Cependant, pour cinq plans d'action, le pourcentage de projets ciblant la clientèle à haut risque a augmenté de plus de 25 %. Seulement deux plans d'action subissent une diminution de plus de 25 % de leurs projets ciblant la clientèle à haut risque.

Tableau 2
Couverture des priorités et respect de la séquence des priorités : comparaison des plans d'action 1999-2000 et 2002-2003

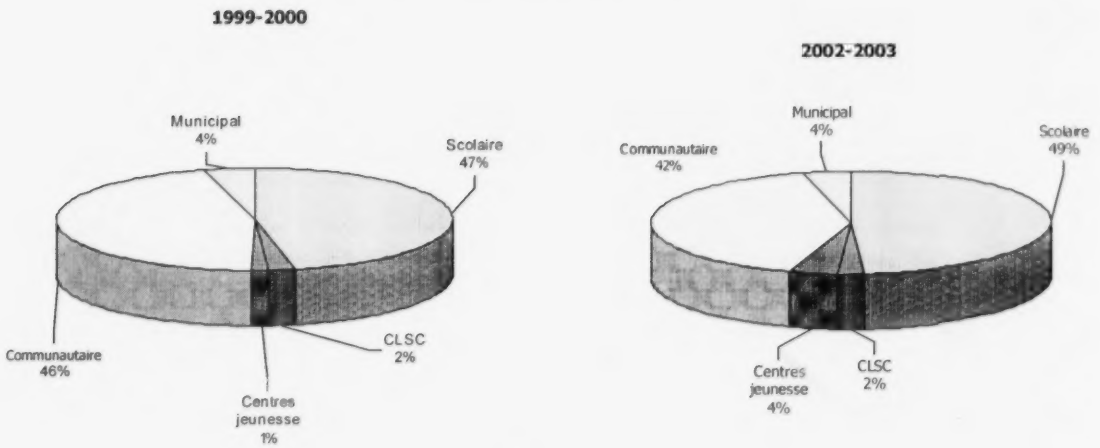
No de la table[1]	Couverture des priorités (*nombre de priorités touchées*)				Respect de la séquence des priorités (*pourcentage de projets ciblant la clientèle à haut risque*)			
	Plan d'action 1999-2000			Plan d'action 2002-2003[2]	Plan d'action 1999-2000			Plan d'action 2002-2003[3]
	1-5	6-9	10-13		0 % à 33 %	34 % à 66 %	67 % à 100 %	
1	✓			Augmentation	✓			Augmentation
2		✓		Maintien		✓		Maintien
3		✓		Maintien			✓	Diminution
4	✓			Maintien		✓		Maintien
5		✓		Maintien		✓		Maintien
6	✓			Diminution		✓		Augmentation
7	✓			Augmentation	✓			Augmentation
8		✓		Augmentation		✓		Maintien
9		✓		Maintien	✓			Augmentation
10			✓	Diminution			✓	Maintien
11		✓		Diminution			✓	Maintien
12		✓		Diminution			✓	Maintien
13		✓		Maintien		✓		Maintien
14		✓		Augmentation			✓	Diminution
15		✓		Diminution			✓	Maintien
16		✓		Maintien	✓			Maintien
17		✓		Augmentation			✓	Maintien
18	✓			Maintien	✓			Augmentation
19		✓		Maintien		✓		Maintien
20	✓			Maintien			✓	Maintien

[1] Inclut les Centres jeunesse de la Montérégie.
[2] Un écart est considéré s'il y a une augmentation ou une diminution de deux priorités ou plus.
[3] Un écart est considéré s'il y a une augmentation ou une diminution de 25 % des projets ou plus.

2.2.2.2 Milieux d'intervention

La figure 3 décrit la répartition des projets selon le milieu où se déroule l'intervention. Tel qu'indiqué, la majorité des interventions se déroulent en milieu scolaire ou en milieu communautaire. Ces deux milieux combinés accueillent plus de 90 % de l'ensemble des projets réalisés dans le cadre du programme *À toute Jeunesse*. On observe peu de changement à cet égard entre les années 1999-2000 et 2002-2003, la répartition des projets selon le milieu d'intervention étant sensiblement la même pour les deux années.

Figure 3
Répartition des projets
selon le milieu d'intervention
1999-2000 et 2002-2003

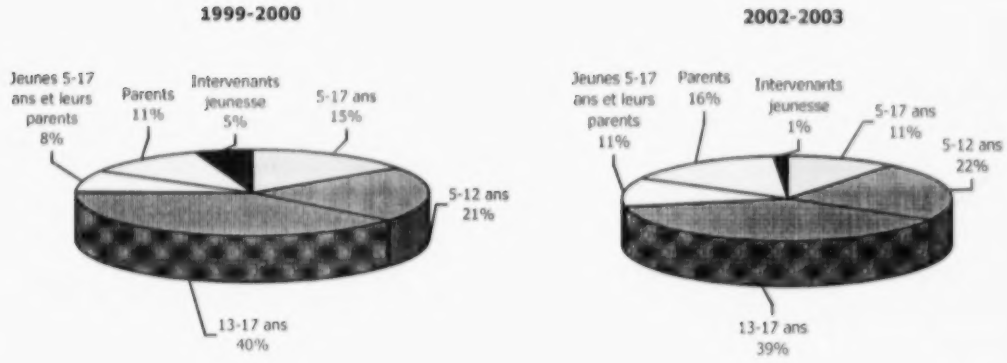


2.2.2.3 Clientèle visée

Les résultats concernant la clientèle visée révèlent qu'une proportion importante des projets ciblent les jeunes de 13 à 17 ans (*voir* figure 4). En fait, le nombre de projets inscrits aux plans d'action et visant les jeunes de 13-17 ans est presque deux fois supérieur à celui des projets pour les jeunes de 5-12 ans.

D'autre part, tel qu'illustré à la figure 4, la comparaison des résultats entre les deux temps de mesure montre, dans l'ensemble, peu de changement. La seule exception concerne les projets visant les parents et ceux visant les jeunes et leurs parents dont la proportion totale est passée de 19 % en 1999-2000 à 27 % en 2002-2003.

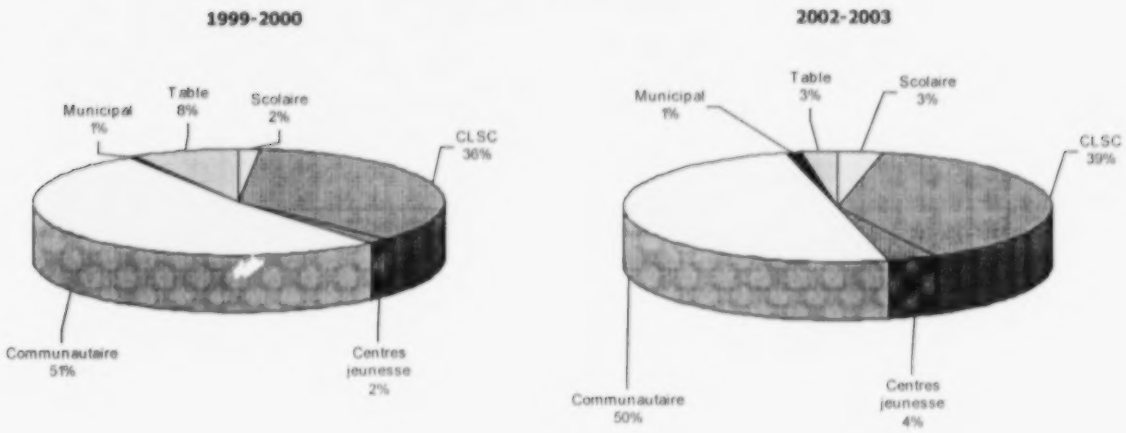
Figure 4
Répartition des projets selon la clientèle visée
1999-2000 et 2002-2003



2.2.2.4 Responsables des projets

La figure 5 montre la répartition des projets selon l'organisme ou l'établissement responsable du projet. Au total, les CLSC et le milieu communautaire sont responsables de 87 % de l'ensemble des projets en 1999-2000. Cette proportion passe à 89 % en 2002-2003. Dans l'ensemble, on constate peu de variation entre les deux années, à l'exception d'une légère augmentation, en 2002-2003, de la proportion de projets dont le CLSC assume la responsabilité. Par ailleurs, le milieu communautaire a la responsabilité de plus de la moitié des projets inscrits aux plans d'action et ce, durant les deux années concernées. Ce résultat est fort plausible si l'on considère les résultats rapportés précédemment à propos des milieux où se déroulent les interventions.

Figure 5
Répartition des projets selon le responsable du projet
1999-2000 et 2002-2003



2.2.3 Comparaison des inventaires et des plans d'action 2002-2003

La comparaison des résultats concernant les projets inscrits dans les inventaires avec ceux apparaissant dans les plans d'action de l'année 2002-2003 est présentée dans les cinq figures qui suivent, soit les figures 6 à 10. Comme les données de l'inventaire sont disponibles uniquement pour 12 tables de concertation, seuls les résultats de ces tables sont considérés en 2002-2003.

2.2.3.1 Comparaison selon les priorités

La comparaison des projets, selon la priorité touchée, révèle une différence entre la situation préalable à l'implantation du programme *À toute Jeunesse* et celle observée quatre ans plus tard. Comme le montre la figure 6, la proportion de projets ciblant les jeunes à haut risque (HR) s'est accrue passablement en 2002-2003, comparativement à la situation initiale présentée dans les inventaires. Cette augmentation concerne principalement les projets visant le développement des capacités personnelles et sociales, le soutien social et les habitudes de vie. Dans ce dernier cas, la proportion de projets visant les jeunes à haut risque a presque triplé, passant de 3,7 % à 10,9 %. Une augmentation de la proportion de projets visant l'amélioration des compétences parentales est aussi observée, tant pour la clientèle à haut risque que pour tous les parents.

2.2.3.2 Comparaison selon le milieu d'intervention

La figure 7 montre que la proportion de projets réalisés en milieu communautaire est passée de 34,7 % lors de l'inventaire, à 41,5 % en 2002-2003. À l'inverse, une légère diminution est observée entre ces deux moments de mesure, dans la proportion de projets réalisés dans tous les autres milieux.

2.2.3.3 Comparaison selon la clientèle visée

La comparaison des projets selon la clientèle visée (*voir* figure 8) révèle peu de différence marquée entre les inventaires et les plans d'action 2002-2003. Une légère augmentation dans la proportion de projets visant les jeunes de 5-17 ans est toutefois observée en 2002-3003. Il est possible que cette différence soit attribuable à une façon différente d'identifier la clientèle ciblée, une diminution semblable étant observée entre les deux moments de mesure dans la proportion de projets visant les jeunes de 5-12 ans et ceux de 13-17 ans.

2.2.3.4 Comparaison selon le responsable du projet

Selon les résultats indiqués à la figure 9, la proportion totale de projets dont les CLSC et le milieu communautaire sont responsables est passée de 72 % au moment de l'inventaire à 89 % en 2002-2003. Par ailleurs, la proportion de projets assumés par le milieu scolaire a diminué de 18 % à 6 %. Il en va de même pour le milieu municipal qui a la responsabilité de 2 % des projets en 2002-2003, comparativement à 10 % dans les inventaires.

2.2.3.5 Comparaison selon le nombre de collaborateurs

Comme le montre la figure 10, une augmentation marquée est observée en 2002-2003, comparativement aux inventaires, dans la proportion de projets auxquels sont associés des collaborateurs du milieu. Ainsi, la proportion de projets comptant au moins un collaborateur est passée de 39 % lors de l'inventaire, à 52 % en 2002-2003. Il en est de même pour les projets auxquels deux collaborateurs ou plus sont associés, la proportion passant de 12 % au moment de l'inventaire, à 41 % en 2002-2003. À l'opposé, la proportion de projets n'ayant aucun collaborateur va de 49 % à 7 %.

Figure 6
Comparaison des projets de l'inventaire et du plan d'action 2002-2003 selon la priorité touchée

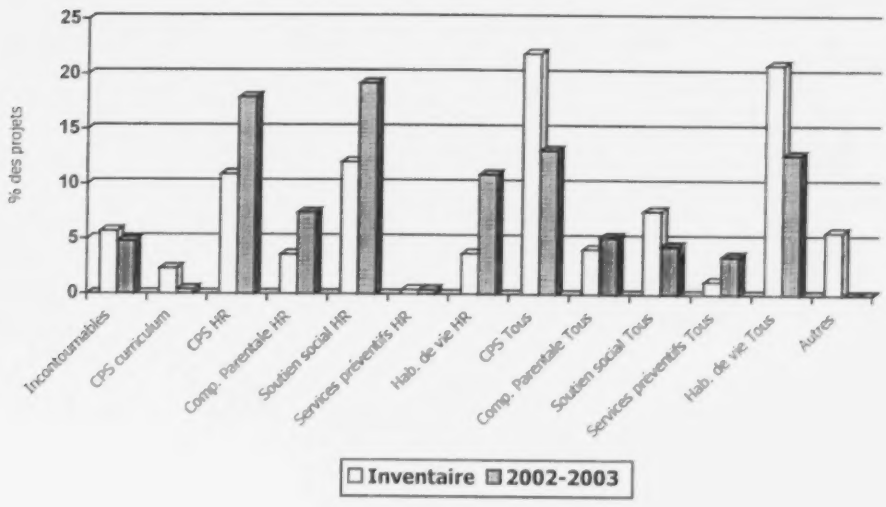


Figure 7
Comparaison des projets de l'inventaire et du plan d'action 2002-2003 selon le milieu d'intervention

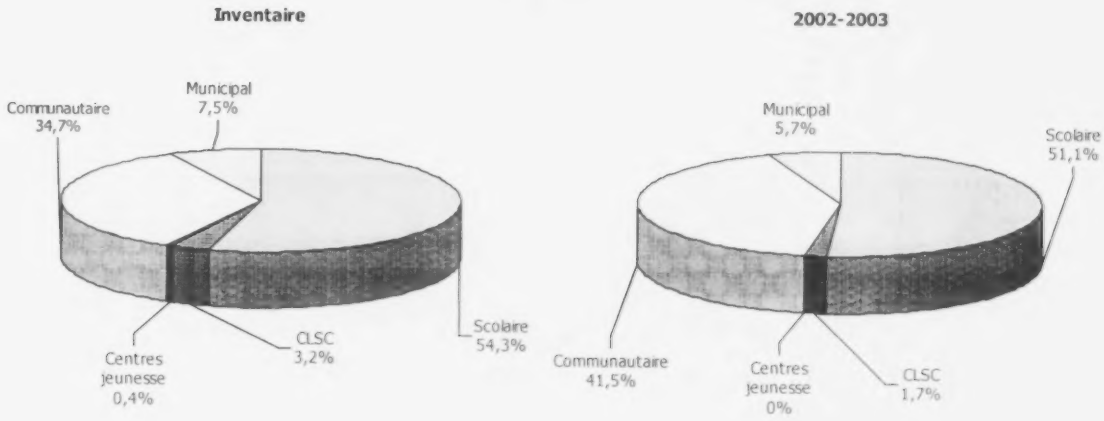


Figure 8
Comparaison des projets de l'inventaire et du plan d'action 2002-2003 selon la clientèle visée

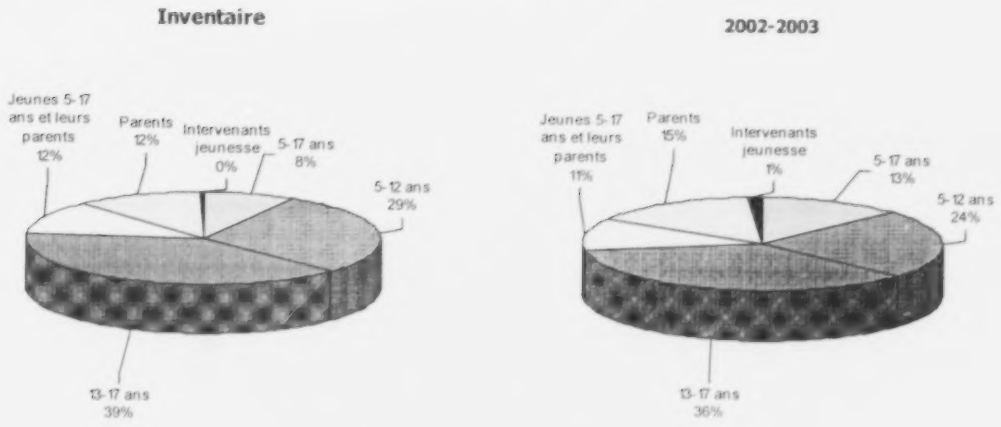


Figure 9
Comparaison des projets de l'inventaire et du plan d'action 2002-2003 selon le responsable du projet

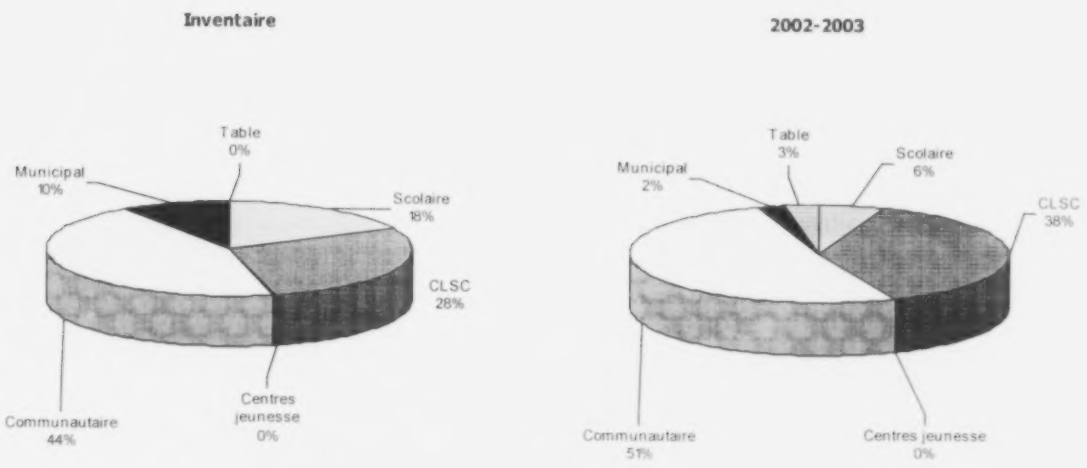
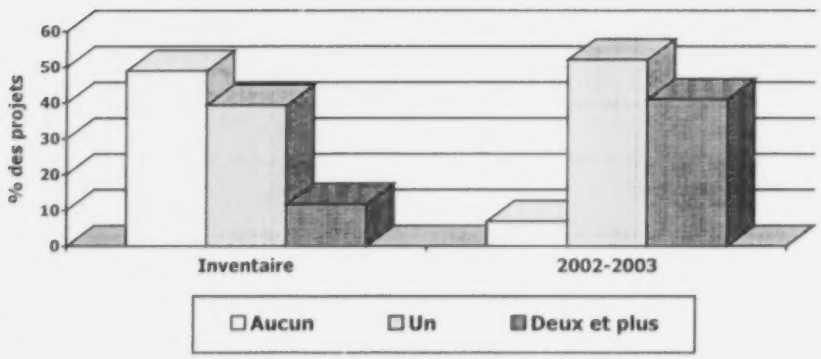


Figure 10
Comparaison des projets
de l'inventaire et du plan d'action 2002-2003
selon le nombre de collaborateurs



2.2.4 Mise en œuvre des projets

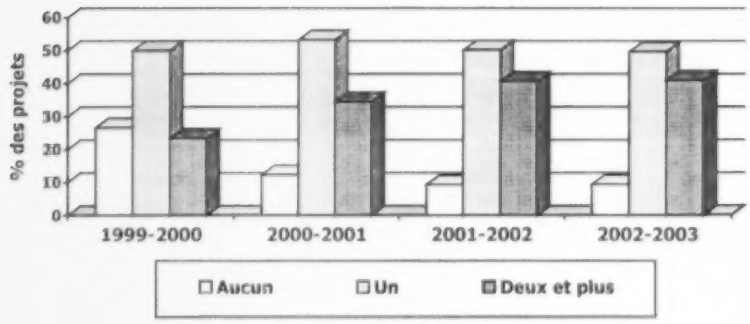
La présente section décrit les résultats obtenus à partir des questionnaires de suivi d'implantation, à l'exception des résultats de la figure 11 qui proviennent de l'analyse des plans d'action couvrant les années 1999-2000 à 2002-2003. À moins d'indication contraire, les résultats des suivis d'implantation concernent les années 1999-2000 et 2001-2002. Les résultats pour l'année 2000-2001 apparaissent en annexe aux tableaux A.2 à A.6 (*voir* annexe A) et à la figure C.25 (*voir* annexe C).

2.2.4.1 Collaboration

Nombre de collaborateurs
La figure 11 présente, pour les années 1999-2000, 2000-2001, 2001-2002 et 2002-2003, la répartition des projets selon le nombre de collaborateurs. Les résultats révèlent une différence entre les quatre années quant à la proportion des projets ayant davantage de collaborateurs. On note, au fil des ans, une diminution marquée de la proportion de projets n'ayant aucun collaborateur. Cette diminution, qui est observée jusqu'en 2001-2002 et qui se stabilise en 2002-2003, s'effectue au profit des projets ayant deux collaborateurs ou plus.

Ainsi, la proportion de projets n'ayant aucun collaborateur est passée de 27 % en 1999-2000 à 12 % en 2000-2001, pour atteindre 9 % en 2001-2002 et demeurer stable à 9 % en 2002-2003. À l'inverse, la proportion de projets ayant deux collaborateurs ou plus est passée de 23 % en 1999-2000 à 35 % en 2000-2001, pour finalement atteindre 41 % en 2001-2002 et demeurer stable à 41 % en 2002-2003. En ce qui concerne la proportion de projets ayant un seul collaborateur, elle est demeurée stable au fil des années avec environ 50 % des projets.

Figure 11
Proportion des projets
selon le nombre de collaborateurs
1999-2000 à 2002-2003



Le questionnaire de suivi d'implantation permet de connaître le secteur d'appartenance des différents collaborateurs et le degré de satisfaction des responsables de projets en ce qui a trait à la collaboration reçue. À la lecture du tableau 3, on constate qu'en 1999-2000, les milieux scolaire et communautaire et les CLSC sont des collaborateurs dans plus d'un projet sur deux, soit dans respectivement 76 %, 59 % et 52 % des projets. Les autres milieux sont présents comme collaborateurs dans des proportions moindres, soit de 30 % à 35 % des projets pour le milieu municipal et les tables intersectorielles et de 20 % à 25 % des projets pour les autres milieux.

Satisfaction

La satisfaction des responsables des projets par rapport à la collaboration reçue en 1999-2000 est élevée. Ils jugent en effet satisfaisante la collaboration reçue dans plus de 70 % des projets et ce, à l'endroit de la majorité des collaborateurs. Seuls deux collaborateurs obtiennent une appréciation positive de leur collaboration dans moins de 70 % des projets, soit la Direction de santé publique et le secteur privé.

La comparaison des résultats de 1999-2000 avec ceux de 2001-2002 montre des différences dans les collaborateurs associés aux projets et dans le degré de satisfaction des responsables des projets pour la collaboration reçue. Les trois milieux le plus fréquemment associés comme collaborateurs demeurent les milieux scolaire et communautaire et les CLSC. On constate toutefois des changements dans l'implication des autres milieux. En effet, la Direction de santé publique et les tables intersectorielles jeunesse voient augmenter leur niveau de collaboration de respectivement 10 % et 15 %. Le milieu municipal et les

Centres jeunesse voient pour leur part leur niveau de collaboration diminuer de 8 % et 9 % respectivement.

Enfin, comme en 1999-2000, le degré de satisfaction des responsables de projet par rapport à la collaboration reçue en 2001-2002 demeure élevée, dans l'ensemble. Toutefois, bien que certains collaborateurs voient le niveau de satisfaction de leur partenaire augmenter en 2001-2002, d'autres voient plutôt le niveau de satisfaction de leur partenaire diminuer de façon importante. On note ainsi une hausse du niveau de satisfaction des responsables des projets à l'endroit du secteur privé (12 %), de la Sécurité publique (14 %) et de la Direction de santé publique (20 %). À l'inverse, le milieu municipal et les Centres jeunesse subissent une diminution de la satisfaction de leur partenaire de 15 % et 27 % respectivement.

Tableau 3
Satisfaction par rapport à la collaboration reçue
1999-2000 et 2001-2002[1]

Collaborateurs	1999-2000			2001-2002		
	Collaborateur associé		Satisfait vos besoins *(oui)*	Collaborateur associé		Satisfait vos besoins *(oui)*
Milieu scolaire	76,1 %	(n=108)	70,1 %	84,4 %	(n=205)	65,3 %
Milieu communautaire	58,5 %	(n=83)	77,8 %	53,1 %	(n=129)	83,0 %
CLSC	52,1 %	(n=74)	81,3 %	54,3 %	(n=132)	81,1 %
Milieu municipal	35,2 %	(n=50)	88,4 %	27,6 %	(n=67)	72,7 %
Table jeunesse intersectorielle	31,2 %	(n=44)	82,1 %	46,9 %	(n=114)	85,4 %
Centres jeunesse	24,6 %	(n=35)	82,8 %	15,2 %	(n=37)	55,9 %
Direction de santé publique	24,6 %	(n=35)	67,7 %	35,0 %	(n=85)	87,5 %
Sécurité publique	23,9 %	(n=34)	71,9 %	18,1 %	(n=44)	86,1 %
Secteur privé	19,0 %	(n=27)	66,7 %	17,7 %	(n=43)	78,9 %

[1] Les résultats représentent respectivement la proportion et le nombre de projets ayant comme collaborateur l'un ou l'autre des milieux mentionnés et la proportion de ces projets pour lesquels les répondants se déclarent satisfaits de la collaboration reçue.

Commentaires des responsables de projets
Enfin, les responsables des projets expriment certains commentaires concernant les facteurs favorables à la collaboration, les retombées positives de cette collaboration et les difficultés vécues. Le tableau 4 présente les commentaires émis par les responsables et ce, pour les trois temps de mesure.

Tableau 4
Commentaires des responsables de projets concernant la collaboration reçue

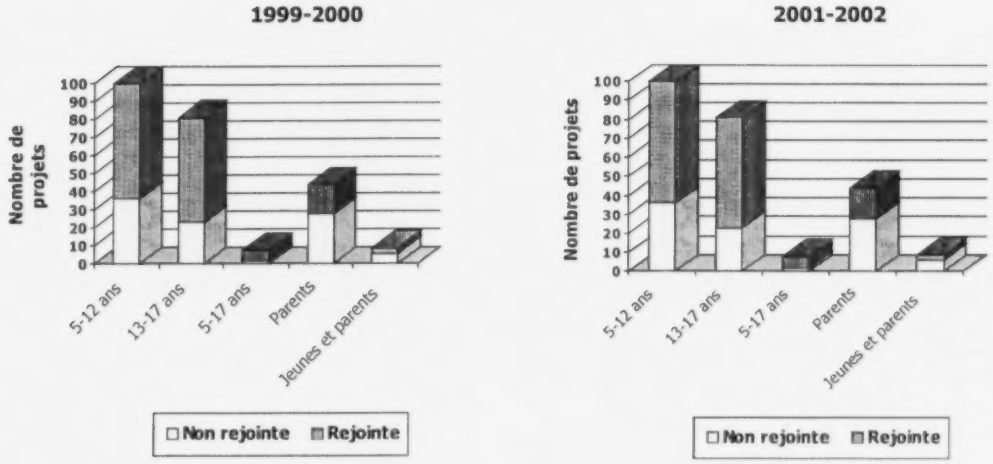
Facteurs favorables	• L'ouverture et la bonne collaboration des milieux et de la communauté • La bonne collaboration des partenaires • La bonne collaboration des intervenants terrain • Le soutien imprévu par un partenaire ou un autre organisme • Le soutien de la DSP
Retombées positives	• Une meilleure visibilité et crédibilité de l'organisme, du projet/programme • La création de liens entre les différents partenaires • La collaboration a permis de mieux connaître la réforme scolaire et ses enjeux • Le développement de l'autonomie du milieu scolaire vis-à-vis de programmes
Facteurs défavorables	• Le manque de crédibilité de l'organisme, du projet/programme • Le manque de collaboration des partenaires • Le manque de collaboration des intervenants terrain • Le manque de temps • Le manque de ressources financières, humaines et matérielles • Les façons de faire de la Régie régionale et de la DSP • Le fonctionnement de la table *À toute Jeunesse* • La multiplication du nombre de comités • Les moyens de pression des enseignants • Les nombreuses campagnes de vaccination

2.2.4.2 Clientèle rejointe

La figure 12 présente la répartition des projets pour les années 1999-2000 et 2001-2002, en fonction de la clientèle prévue. La figure indique également, à l'aide de la trame pâle et foncée, le nombre de projets ayant rejoint la clientèle prévue et de ceux qui n'ont pas atteint le nombre de participants fixés au départ.

Les résultats obtenus pour les deux années expriment clairement la difficulté de plusieurs projets à rejoindre la clientèle prévue. Cette difficulté est particulièrement marquée pour les projets visant les parents. On constate cependant, en 2001-2002, une augmentation du nombre de projets ayant rejoint les jeunes de 5-12 ans et de 13-17 ans. Ainsi, 64 % des projets réalisés en 2001-2002 ont pu rejoindre les jeunes de 5-12 ans, comparativement à 54 % des projets en 1999-2000. De même, 45 % des projets s'adressant aux jeunes de 13-17 ans en 1999-2000 ont rejoint cette clientèle, alors que cette proportion passe à 72 % en 2001-2002.

Figure 12
Répartition des projets selon la clientèle prévue et selon la clientèle rejointe ou non
1999-2000 et 2001-2002



Le tableau 5 présente les commentaires des responsables des projets concernant les facteurs favorables ou défavorables et les difficultés rencontrées lors du recrutement de la clientèle.

Tableau 5
Commentaires des responsables de projets concernant la clientèle rejointe

Facteurs favorables	• Le projet/programme est connu et apprécié • Le projet/programme répond à un besoin urgent du milieu • La possibilité d'offrir des activités le soir (pour rejoindre les parents)
Retombées positives	• Le nombre élevé de personnes rejointes • Le fait d'avoir rejoint une clientèle non prévue
Facteurs défavorables	• Le manque d'appui des partenaires concernant le recrutement et les références • Les critères d'admissibilité de la clientèle trop spécifiques • La recherche de services dans les grands centres afin de protéger son anonymat • La nécessité d'avoir le consentement des parents pour les jeunes • La durée du projet/programme • Le manque de flexibilité du projet/programme afin de rejoindre la clientèle (moment, lieu)
Difficultés	• La réalisation et le suivi des activités • L'adaptation des projets/programmes pour la clientèle • La nécessité de refuser de la clientèle faute de place • La difficulté de définir la clientèle à risque • La difficulté de préserver l'intérêt et la participation de la clientèle rejointe

2.2.4.3 Promotion des projets

Les responsables de projets privilégient différentes stratégies afin de promouvoir leurs actions auprès de la clientèle cible. Le tableau 6 fait état des stratégies de promotion prévues et appliquées en 1999-2000 et 2001-2002 pour les projets réalisés dans le cadre du programme *À toute Jeunesse*.

Les stratégies les plus utilisées en 1999-2000 sont les affiches, les appels téléphoniques, les références de partenaires, la publicité dans les journaux et les dépliants. Quant aux stratégies moins utilisées, on note la tournée dans les classes, le démarchage, les envois postaux et l'utilisation des sacs d'écoles pour rejoindre les parents. Dans la grande majorité des cas, soit dans 80 % des projets ayant retenu l'une ou l'autre des stratégies, la stratégie prévue initialement a été celle qui a été appliquée. Toutefois, seulement 70 % des projets ayant prévu une tournée dans les classes ont pu appliquer cette stratégie.

La comparaison des résultats des deux temps de mesure révèle que certaines stratégies sont davantage privilégiées en 2001-2002. C'est le cas des stratégies ayant recours aux sacs d'école et au démarchage qui ont respectivement subi des hausses de 5 % et 8 %. Par contre, l'utilisation des affiches et des appels téléphoniques a pour sa part diminué de 10 %, dans chaque cas, en 2001-2002. Enfin, comme en 1999-2000, plus de 80 % des projets ayant retenu l'une ou l'autre des stratégies de promotion mentionnées ont pu appliquer cette stratégie, tel que prévu initialement.

Tableau 6
Stratégies de promotion des projets
1999-2000 et 2001-2002[1]

Stratégies	1999-2000			2001-2002		
	Stratégie prévue		Stratégie appliquée *(oui)*	Stratégie prévue		Stratégie appliquée *(oui)*
Affiches	48,2 %	(n=68)	91,2 %	39,3 %	(n=95)	86,2 %
Appels téléphoniques	46,1 %	(n=65)	85,9 %	36,8 %	(n=89)	88,6 %
Références de partenaires	43,3 %	(n=61)	79,7 %	44,6 %	(n=108)	80,2 %
Publicité dans les journaux	41,1 %	(n=55)	87,9 %	38,8 %	(n=94)	86,0 %
Dépliants	38,3 %	(n=54)	84,6 %	35,5 %	(n=86)	90,6 %
Tournée dans les classes	32,4 %	(n=44)	70,5 %	34,7 %	(n=84)	80,2 %
Démarchage	22,7 %	(n=32)	80,6 %	31,0 %	(n=75)	91,8 %
Envois postaux	19,1 %	(n=26)	88,5 %	18,2 %	(n=44)	85,4 %
Sacs d'école	18,4 %	(n=25)	90,5 %	24,4 %	(n=59)	82,8 %

[1] Les résultats représentent respectivement la proportion et le nombre de projets ayant retenu l'une ou l'autre des stratégies prévues et la proportion de ces projets ayant appliqué la stratégie prévue initialement.

Par ailleurs, les responsables des programmes ont identifié plusieurs facteurs ayant pu favoriser ou nuire à la promotion des projets. Le tableau 7 fait état de ces commentaires et indique également les retombées positives mentionnées par les responsables et les difficultés rencontrées lors de la promotion des projets.

Tableau 7
Commentaires des responsables de projets concernant la promotion des projets

Facteurs favorables	• La collaboration des jeunes aux efforts de promotion • La popularité du projet/programme • Le projet/programme répond à un besoin urgent du milieu • La collaboration des partenaires et des milieux à la promotion • La stabilité du projet/programme • La gratuité des activités offertes • La possibilité de réaliser la promotion en anglais et en français
Retombées positives	• L'amélioration de la visibilité de l'organisme et du projet/programme • Le nombre de personnes rejointes plus élevé que prévu
Facteurs défavorables	• Le manque de ressources financières pour réaliser la promotion • Le manque de collaboration des partenaires et des milieux
Difficultés	• La nécessité de réaliser plusieurs rappels • La promotion exige un grand investissement de temps • Le type de promotion utilisé n'a pas répondu aux attentes • La difficulté pour les vastes territoires de rejoindre la clientèle par une activité de promotion

2.2.4.4 Conditions d'implantation

L'implantation d'un projet relève, pour une large part, de la mise en place de conditions susceptibles de favoriser son bon déroulement et l'atteinte des objectifs poursuivis. Parmi celles-ci, on retrouve des conditions visant à faciliter l'accès au projet, des conditions visant à favoriser la réussite du projet, des conditions environnementales susceptibles d'influencer le déroulement du projet et les ressources requises pour la réalisation du projet. Le suivi d'implantation recueille, auprès des responsables des projets, des informations sur les conditions jugées nécessaires à la réalisation de leurs projets et sur celles qui ont pu être rencontrées.

Conditions facilitant l'accessibilité
Les conditions prévues pour faciliter l'accessibilité comprennent des mesures spéciales qui ont été mises en place afin de faciliter l'accès au projet. Le tableau 8 présente le nombre et la proportion de projets ayant prévu l'une ou l'autre des conditions indiquées et la proportion de ces projets ayant rencontré la condition prévue initialement.

Un moment et un lieu spécifiques pour la réalisation de l'activité sont les conditions les plus fréquemment prévues pour assurer l'accessibilité aux participants. Plus des trois quarts des projets retiennent ces conditions et ce, autant en 1999-2000 qu'en 2001-2002. À l'inverse, le transport et les services de garde sont les conditions les moins privilégiées avec moins du quart des projets ayant prévu ces conditions au cours des deux années. Par ailleurs, une proportion importante de projets ont mis en place les conditions prévues, à l'exception du service de garde pour lequel seulement 56 % des projets ont rencontré cette condition fixée initialement.

La comparaison entre les deux temps de mesure montre que deux conditions visant à faciliter l'accessibilité aux projets ou activités sont retenues plus fréquemment en 2001-2002. En effet, le moment pour réaliser l'activité a subi une hausse de 4 %, passant de 82 % à 86 % des projets et le lieu où se déroule l'activité a subi une hausse de 5 %, passant de 74 % à 79 % des projets. Cependant, trois des six conditions ont quant à elles été moins souvent retenues en 2001-2002, comparativement à 1999-2000. Ainsi, le service de garde, le transport et le coût de l'activité ont diminué respectivement de 4 %, 5 % et 9 %. Par ailleurs, on constate que l'ensemble des conditions prévues en 2001-2002 ont davantage été rencontrées que celles prévues en 1999-2000. Cette hausse est particulièrement marquée pour le service de garde qui est passé de 56 % des projets en 1999-2000 à 89 % des projets en 2001-2002.

Tableau 8
Conditions facilitant l'accessibilité
1999-2000 et 2001-2002[1]

Conditions	1999-2000		2001-2002	
	Condition prévue	Condition rencontrée *(oui)*	Condition prévue	Condition rencontrée *(oui)*
Moment de l'activité	81,8 % (n=112)	82,6 %	86,3 % (n=207)	91,6 %
Lieu de l'activité	73,7 % (n=101)	85,9 %	79,2 % (n=190)	91,9 %
Accueil des participants	56,9 % (n=78)	92,0 %	54,6 % (n=131)	96,2 %
Coût de l'activité	48,9 % (n=67)	89,1 %	39,6 % (n=95)	91,5 %
Transport	25,5 % (n=35)	75,0 %	20,0 % (n=48)	83,3 %
Service de garde	12,4 % (n=17)	56,3 %	7,9 % (n=19)	88,9 %

[1] Les résultats représentent respectivement la proportion et le nombre de projets ayant retenu l'une ou l'autre des conditions prévues et la proportion de ces projets ayant rencontré la condition prévue initialement.

Conditions favorisant la réussite du projet

Les conditions visant à favoriser la réussite du projet comprennent des conditions propres au projet qui doivent être rencontrées afin d'optimiser sa performance. Le tableau 9 présente le nombre et la proportion de projets pour lesquels les responsables ont retenu l'une ou l'autre des conditions indiquées afin de favoriser la réussite des projets. Il indique également dans quelle mesure les conditions prévues ont été rencontrées.

Les résultats révèlent que plus de 60 % des projets réalisés en 1999-2000 ont retenu l'une ou l'autre des conditions indiquées en vue de favoriser la réussite du projet. Par ailleurs, plus de 65 % de ces projets ont rencontré la condition qu'ils s'étaient fixée au départ.

La comparaison des résultats entre les deux moments de mesure révèle que la proportion des projets retenant l'une ou l'autre des conditions mentionnées a diminué entre 1999-2000 et 2001-2002 et ce, pour la grande majorité des conditions énumérées. En fait, une seule condition, soit la collaboration des partenaires, a subi une hausse, passant de 64 % des projets en 1999-2000 à 71 % des projets en 2001-2002.

Enfin, pour toutes les conditions mentionnées, la proportion de projets ayant rencontré la condition prévue au départ a augmenté en 2001-2002, comparativement à 1999-2000.

Tableau 9
Conditions favorisant la réussite du projet
1999-2000 et 2001-2002[1]

Conditions	1999-2000			2001-2002		
	Condition prévue		Condition rencontrée *(oui)*	Condition prévue		Condition rencontrée *(oui)*
Étapes préparatoires à la réalisation des activités	80,4 %	(n=111)	78,2 %	66,3 %	(n=159)	91,1 %
Durée de l'activité	79,0 %	(n=109)	79,6 %	71,7 %	(n=172)	91,7 %
Fréquence de l'activité	79,0 %	(n=109)	78,7 %	69,6 %	(n=167)	86,6 %
Assiduité des participants	75,4 %	(n=104)	64,7 %	62,1 %	(n=149)	72,3 %
Stabilité des intervenants	70,3 %	(n=97)	74,0 %	67,5 %	(n=162)	78,8 %
Thèmes abordés	70,3 %	(n=97)	80,0 %	63,8 %	(n=153)	93,3 %
Stabilité du programme	69,2 %	(n=92)	73,6 %	59,6 %	(n=143)	84,3 %
Soutien des intervenantes	65,9 %	(n=91)	81,1 %	55,0 %	(n=132)	84,4 %
Collaboration des partenaires	63,9 %	(n=85)	65,1 %	71,3 %	(n=171)	74,9 %
Suivi des participants	61,6 %	(n=85)	73,5 %	46,7 %	(n=112)	82,0 %
Formation des intervenantes	60,1 %	(n=83)	67,1 %	53,3 %	(n=128)	84,1 %

[1] Les résultats représentent respectivement la proportion et le nombre de projets ayant retenu l'une ou l'autre des conditions prévues et la proportion de ces projets ayant rencontré la condition prévue initialement.

Conditions environnementales

Les conditions environnementales renvoient à des conditions ou à des situations externes au projet qui peuvent avoir une influence positive ou négative sur l'implantation ou le déroulement de celui-ci. Le suivi d'implantation invite le responsable du projet à identifier lui-même les conditions rencontrées. Ces conditions et les commentaires formulés à ce sujet par les responsables des projets sont présentés dans le tableau 10 selon le type de commentaire exprimé, et non par ordre d'importance.

Tableau 10
Commentaires des responsables de projets concernant les conditions environnementales

Facteurs favorables	• La stabilité du personnel et la présence d'une personne-ressource sur le territoire • Un salaire décent et un nombre d'heures approprié pour les professionnels • La collaboration et l'implication des bénévoles • Le moment et le lieu où se déroulent les activités • L'accessibilité à des locaux et infrastructures adéquats • L'ouverture et la réceptivité des partenaires • La participation de la clientèle visée • L'implication et la collaboration des parents • La récurrence du financement • La reconnaissance par la municipalité de l'organisme et du travail réalisé • La compétence et la collaboration des intervenants du milieu • Le soutien de la direction d'école • La gratuité du programme/projet • Les ressources disponibles à l'intérieur de l'organisme promoteur • La continuité des programmes • L'implication de la communauté • La connaissance de la clientèle et de ses besoins • Le fait que le programme représente un besoin important pour le milieu • La crédibilité et la visibilité de l'organisme • Le soutien des membres de la table
Facteurs défavorables	• La mobilité du personnel, des intervenants du milieu • Le manque de temps pour réaliser les activités et pour bonifier les projets • Le manque de ressources financières, humaines et matérielles • Les problèmes de transport de la clientèle • Le manque de collaboration des partenaires • Le manque de collaboration des milieux • Le manque de collaboration des parents • Le manque de collaboration des intervenants terrain • La présence d'un organisme offrant des services similaires sur le territoire • Le fonctionnement de la table (attribution du financement, ambivalence du rôle) • L'épuisement des intervenants • La multiplication du partenariat • La perception négative de l'organisme par le milieu ou par les autres organismes du territoire • Le manque d'organismes ciblant la clientèle visée sur le territoire • Le changement de direction d'école ou de personne-ressource • Le contexte de la réforme scolaire • La précarité des organismes communautaires • Les nombreuses campagnes de vaccination • Les moyens de pression des enseignants • L'isolement professionnel des intervenants
Difficultés	• La difficulté de recrutement des participants • La difficulté de recrutement des bénévoles • La difficulté de bien saisir la philosophie soutenant une approche préventive • La faible participation de la clientèle visée et le nombre important d'abandons • La difficulté d'encadrement de la clientèle • La difficulté à adapter des projets/programmes à la clientèle ciblée • La difficulté à adapter les différentes approches d'intervention

Ressources humaines et matérielles

Ces conditions font référence aux ressources humaines et matérielles prévues et investies dans le projet afin d'en assurer sa réalisation. Le tableau 11 présente les résultats concernant les ressources humaines et matérielles nécessaires à la réalisation des projets.

Les résultats révèlent que les intervenants assignés au projet et le local sont des ressources requises dans plus de 70 % des projets alors que les bénévoles et le matériel loué ou emprunté sont requis dans moins de 40 % des projets. La mise en place des ressources semble quant à elle réalisable pour une majorité de projets, à l'exception du bénévolat pour lequel moins de 70 % des projets ayant prévu cette ressource ont pu en bénéficier en 1999-2000.

La comparaison des résultats entre les deux temps de collecte révèle quelques différences. On constate une diminution de 6 % à 9 % des projets ayant précisé des besoins touchant les locaux, les bénévoles, le matériel loué ou emprunté et le matériel acheté. Par contre, la proportion de projets ayant mis en place les ressources prévues a augmenté de façon importante (8 % à 17 %) entre 1999-2000 et 2001-2002, à l'exception des projets ayant prévu des intervenants assignés au projet qui ont subi une légère diminution, passant de 93,9 % à 91,5 %.

Tableau 11
Ressources prévues et ressources utilisées
1999-2000 et 2001-2002[1]

Ressources	1999-2000		2001-2002	
	Ressource requise	Mise en place *(oui)*	Ressource requise	Mise en place *(oui)*
Intervenants assignés au projet	83,9 % (n=115)	93,9 %	83,8 % (n=201)	91,5 %
Local	73,7 % (n=101)	79,0 %	67,9 % (n=163)	96,3 %
Infrastructure	56,9 % (n=78)	85,7 %	57,5 % (n=138)	94,1 %
Matériel acheté	54,0 % (n=74)	80,8 %	45,0 % (n=108)	92,6 %
Personnes-ressources	46,0 % (n=63)	73,0 %	47,1 % (n=113)	91,2 %
Bénévoles	39,4 % (n=54)	68,5 %	32,1 % (n=77)	80,0 %
Matériel loué ou emprunté	39,4 % (n=54)	83,0 %	32,1 % (n=77)	92,2 %

[1] Les résultats représentent respectivement la proportion et le nombre de projets ayant prévu l'une ou l'autre des ressources mentionnées et la proportion de ces projets ayant mis en place la ressource prévue initialement.

Les commentaires émis concernant les conditions générales d'implantation des projets évoquent les facteurs de réussite suivants :

- l'implication des professionnels et l'approche qu'ils privilégient;
- le lieu et le moment où se déroulent les activités;
- la collaboration du milieu, ce qui implique de bien informer les collaborateurs et de mettre en place un projet qui correspond aux attentes du terrain;
- l'implication des bénévoles et des parents des jeunes;
- la stabilité du personnel et l'importance d'une personne-ressource sur le territoire;

- un salaire décent et un nombre d'heures approprié pour les professionnels;
- la participation de la clientèle visée.

Les difficultés rencontrées sont également énoncées, soit :

- le manque de ressources humaines et matérielles;
- la mobilité du personnel;
- des difficultés liées à la participation de la clientèle visée, à l'assiduité et au recrutement;
- le manque de temps pour élaborer, réaliser et adapter les activités;
- des difficultés liées à la promotion du projet;
- la collaboration difficile avec le milieu.

Cette deuxième partie du rapport traçait le portrait de l'implantation du programme *À toute Jeunesse* par les tables de concertation à travers la mise en œuvre des plans d'action locaux. La troisième partie qui suit rend compte du processus d'implantation du programme à partir de l'appréciation faite par les acteurs concernés.

CHAPITRE 3

PROCESSUS D'IMPLANTATION DU PROGRAMME *À TOUTE JEUNESSE*

Ce troisième chapitre traite de l'évaluation du processus d'implantation du programme *À toute Jeunesse*. La première section décrit les aspects méthodologiques concernant la stratégie ayant guidé le choix de l'échantillon, la procédure et les méthodes utilisées, les données recueillies et les techniques d'analyse des données. La deuxième section présente les résultats de l'évaluation.

3.1 Aspects méthodologiques

Ce deuxième volet de l'évaluation vise à rendre compte du processus d'implantation du programme *À toute Jeunesse* en considérant les éléments contextuels susceptibles d'influencer l'implantation. Les dimensions considérées à cet égard ont trait à certains aspects du contexte de mise en œuvre des tables de concertation, à la dynamique des tables de concertation et à l'appréciation du programme *À toute Jeunesse* et du soutien de la DSP. L'évaluation combine des données quantitatives et des données qualitatives recueillies auprès de différentes sources, selon diverses modalités comprenant le questionnaire, l'entrevue de groupe et l'entrevue individuelle.

3.1.1 Échantillon

La constitution de l'échantillon pour l'évaluation du processus met l'accent sur la diversité des tables de concertation participantes en ce qui concerne l'implantation du programme *À toute Jeunesse*, l'objectif étant d'obtenir une diversité de points de vue et des commentaires éclairés. Dans une première étape, l'évaluation du processus s'est déroulée au cours des années 2000-2001 et 2001-2002 auprès de six tables de concertation qui présentent des profils différents d'implantation du programme *À toute Jeunesse*. Ces profils sont établis en fonction de deux critères, soit le plan d'action et la planification.

En ce qui a trait au plan d'action, trois aspects sont retenus : 1) l'intégration du plan d'action du CLSC à celui de la table de concertation; 2) le degré de concordance du plan d'action de la table de concertation avec les priorités de *À toute Jeunesse*; 3) la contribution des milieux municipal et scolaire à la réalisation de projets inscrits au plan d'action de la table. Le plan d'action soumis à cette appréciation est celui présenté par la table de concertation pour l'année 2000-2001. Les informations ont été obtenues à l'aide d'une « Grille d'appréciation du plan d'action » (*voir* annexe B) remplie par les membres du comité de validation des plans d'action. Le comité était formé de la coordonnatrice du programme jeunesse, de la

responsable et de deux représentants de l'équipe jeunesse, du conseiller de santé publique de la table de concertation et d'un des agents de recherche responsables de l'évaluation du programme *À toute Jeunesse*. Une synthèse des appréciations individuelles des membres du comité a permis de déterminer un score pour chaque table de concertation pour ce premier critère relatif au plan d'action.

Pour ce qui est de la planification, deux aspects sont considérés : 1) le respect des étapes de planification proposées par *À toute Jeunesse*, et 2) le degré d'adhésion de la table au programme, à la démarche proposée par le programme et au plan d'action de la table de concertation. Les données proviennent du questionnaire « Implantation du programme *À toute Jeunesse* : démarche de planification et adhésion des tables » (*voir* annexe B) rempli par les intervenants communautaires et les conseillers de santé publique. Un score total est obtenu pour ce deuxième critère relié à la démarche de planification et à l'adhésion des tables.

L'appréciation des tables de concertation en fonction des deux critères retenus a ainsi permis d'établir une catégorisation des tables et de sélectionner un échantillon de six tables représentatives des catégories identifiées lors de l'analyse des données.

Dans une deuxième étape, une consultation effectuée auprès des conseillers de santé publique à l'automne 2002 a permis d'ajouter deux autres tables de concertation à l'échantillon initial et de poursuivre l'évaluation du processus en 2002-2003. Cette consultation portait sur les caractéristiques géo-sociales du territoire (ex. : milieu urbain, semi-urbain ou rural, nombre de ressources communautaires jeunesse sur le territoire), sur la position de la table de concertation par rapport au programme *À toute Jeunesse* (ex. : adhésion, ambivalence ou opposition) ainsi que sur la structure et le modèle de fonctionnement de la table (ex. : une seule table de concertation ou plusieurs tables de concertation pour le territoire, mise sur pied de sous-comités de travail). La consultation visait principalement à mettre à jour la catégorisation initiale basée sur une appréciation des premières années d'implantation du programme ayant permis de sélectionner l'échantillon de six tables de concertation. Une nouvelle typologie des tables de concertation s'appuyant sur des éléments de contexte a ainsi été obtenue. Cette typologie a confirmé le choix initial des six tables de concertation. Elle a également mis en évidence la nécessité d'ajouter à l'échantillon deux autres tables de concertation susceptibles de présenter des caractéristiques différentes des tables déjà choisies.

3.1.2 Procédure et méthodes

3.1.2.1 Questionnaire « La table de concertation *À toute Jeunesse* : votre point de vue »

Un questionnaire intitulé « La table de concertation *À toute Jeunesse* : votre point de vue » (*voir* annexe B) a été rempli en 2001 par les membres des six tables de concertation choisies. Ce questionnaire porte sur les expériences de partenariat, de concertation et de promotion-prévention menées par les organisations membres de la table avant l'arrivée du programme *À toute Jeunesse*, sur les antécédents de la table de concertation *À toute Jeunesse*, sur l'appréciation de différents aspects du fonctionnement de la table et sur l'appréciation générale du programme et du soutien reçu de la Direction de santé publique pour sa réalisation.

Les agents de recherche ont expliqué le déroulement de l'évaluation et distribué les questionnaires aux membres des tables de concertation choisies au cours d'une réunion de chacune de ces tables. Une lettre précisant les objectifs de l'évaluation et une enveloppe-réponse accompagnaient le questionnaire (*voir* annexe B). Dans le cas des membres absents à la réunion, l'intervenant communautaire leur a transmis le questionnaire et la lettre d'information. Les répondants ont retourné leur questionnaire rempli par la poste. Dans tous les cas, la procédure suivie assurait la confidentialité des informations recueillies et l'anonymat des répondants.

Le taux de réponse au questionnaire s'élève à 72 %, soit 106 répondants sur un maximum possible de 147. Plus de la moitié des répondants (54,7 %) proviennent du milieu communautaire, alors que les autres répondants représentent le milieu scolaire (12,3 %), le milieu municipal (9,4 %), le CLSC (8,5 %), les Centres jeunesse (3,8 %) et les autres milieux (11,3 %). La majorité des répondants (75 %) participent depuis plus d'un an à une table de concertation *À toute Jeunesse*. Cette répartition des répondants correspond sensiblement à la représentation des différents milieux aux tables de concertation.

3.1.2.2 Questionnaire « Parlons *À toute Jeunesse* : appréciation de la rencontre »

Un questionnaire intitulé « Parlons *À toute Jeunesse* : appréciation de la rencontre » (*voir* annexe B) est utilisé afin de vérifier l'appréciation par les participants de la formation offerte par la DSP. Ce questionnaire est rempli par les participants lors d'ateliers de formation offerts dans le cadre de *À toute Jeunesse*. Au total, 23 formations réalisées au cours des années 2001-2002 et 2002-2003 ont fait l'objet d'une appréciation par les participants, pour un total de 387 répondants. Ces participants proviennent majoritairement du milieu communautaire (31,1 %) et des CLSC (21,6 %). Les autres participants se répartissent entre le milieu scolaire (15,3 %), le milieu municipal (15,3 %) les Centres jeunesse (6,0 %), les Centres de la petite enfance (3,4 %) et les autres milieux (7,3 %).

3.1.2.3 Entrevues de groupe

Des entrevues de groupe de type semi-structuré ont été réalisées avec les membres des tables de concertation sélectionnées. Les membres d'une table de concertation choisie ont toutefois refusé de participer à l'entrevue proposée. Ce volet qualitatif de l'évaluation s'inscrit en continuité avec les données quantitatives recueillies dans les questionnaires. Les entrevues visent à explorer, suivant la perspective des participants, différents aspects reliés à la mise en œuvre et à la dynamique des tables de concertation, à leur appréciation du programme *À toute Jeunesse* et du soutien reçu de la DSP et aux retombées perçues du programme *À toute Jeunesse*. Une première série d'entrevues s'est déroulée à l'hiver 2001-2002 et une deuxième, au cours de l'hiver 2002-2003. Une grille d'entrevue distincte pour chaque série d'entrevues (*voir* annexe B) a été utilisée afin d'orienter les propos des participants, de prévenir la dispersion et de s'assurer qu'aucun aspect n'était oublié.

D'une durée approximative d'une heure et demie chacune, les entrevues ont eu lieu dans les locaux où se tiennent les rencontres des tables de concertation choisies. Avec l'autorisation des participants, les entrevues ont été enregistrées à l'aide d'un magnétophone.

La première série d'entrevues a été réalisée auprès des membres de cinq tables de concertation et la deuxième, avec les membres de sept tables de concertation, incluant les cinq tables déjà rencontrées lors de la première série d'entrevues. Les entrevues de groupe comprenaient en moyenne 10 participants, pour un total de 43 participants à la première série d'entrevues et de 70 participants à la deuxième. La répartition des participants aux entrevues selon les milieux d'intervention s'apparente à celle observée dans la représentation des différents milieux aux tables de concertation.

3.1.2.4 Entrevues individuelles

Outre les entrevues de groupe, des entrevues individuelles d'une durée approximative d'une heure chacune ont eu lieu en 2003 avec cinq coordonnateurs des modules famille-enfance-jeunesse de CLSC. Ces entrevues ont également été enregistrées. L'objectif était de connaître le point de vue du CLSC par rapport au programme *À toute Jeunesse* et de cerner les retombées du programme pour le CLSC. Les participants à ces entrevues ont été choisis au hasard, en privilégiant toutefois les personnes n'ayant pas participé aux entrevues de groupe réalisées avec les membres des tables de concertation. Par ailleurs, afin de s'assurer de la capacité des participants à s'exprimer sur les thèmes proposés, les personnes en poste depuis moins de six mois ont été exclues. La grille d'entrevue utilisée pour ces entretiens est présentée en annexe (*voir* annexe B).

3.1.3 Données recueillies

3.1.3.1 Contexte de mise en œuvre des tables de concertation

Deux aspects permettent de cerner certains éléments contextuels entourant la mise en œuvre des tables de concertation, à savoir l'expérience antérieure des membres des tables en matière de concertation intersectorielle et le déroulement de l'étape de la mobilisation des partenaires.

Trois mesures quantitatives provenant du questionnaire « La table de concertation *À toute Jeunesse* : votre point de vue » sont retenues pour décrire les antécédents des membres de la table de concertation en matière de travail intersectoriel : l'appartenance à un groupe de travail intersectoriel s'intéressant aux jeunes de 5 à 17 ans, la durée de cette participation et la proportion de membres de la table de concertation actuelle provenant de ce groupe de travail.

D'autres données relatives aux expériences de partenariat, de concertation et de promotion-prévention réalisées par les organismes membres de la table avant l'arrivée du programme *À toute Jeunesse* ont aussi été recueillies dans le questionnaire « La table de concertation *À toute Jeunesse* : votre point de vue ». Ces données devaient servir à regrouper les tables de concertation à partir de différentes variables descriptives pertinentes. La typologie ainsi obtenue aurait permis d'analyser les résultats de l'évaluation en fonction de certains types de tables de concertation. La faible variabilité observée dans les résultats ne permet toutefois pas de distinguer des groupes suffisamment différents de tables de concertation et de réaliser les analyses prévues. Dans les circonstances, les données recueillies à ce sujet ne sont pas présentées.

Afin de documenter l'historique de mise en œuvre des tables de concertation, des informations qualitatives ont été recueillies sur le déroulement de la mobilisation des partenaires dans le contexte du programme *À toute Jeunesse*. Les participants aux entrevues de groupe ont été invités à décrire et à commenter leur expérience à ce sujet.

3.1.3.2 Dynamique de la table

L'évaluation de la dynamique de la table de concertation s'appuie sur des données quantitatives du questionnaire « La table de concertation *À toute Jeunesse* : votre point de vue », que viennent compléter des informations qualitatives recueillies au cours des entrevues.

Volet quantitatif
Les données quantitatives relatives à la dynamique et au fonctionnement de la table de concertation comprennent six mesures distinctes. L'échelle de réponse utilisée est en quatre points allant de 1 « faux » à 4 « vrai », les scores intermédiaires se situant à 2 « plutôt faux » et 3 « plutôt vrai ». Le score du répondant pour chacune des six mesures correspond au total des réponses aux énoncés proposés pour chaque mesure. Afin de faciliter la lecture des résultats et la comparaison entre les différentes mesures, le score total est ramené sur une échelle allant de 1 à 4. Pour ce faire, le total des réponses à une échelle est divisé par le nombre d'énoncés qui la composent.

Le tableau A.7 (*voir* annexe A) présente les qualités psychométriques des six échelles obtenues suite aux analyses factorielles. Le tableau précise, pour chaque échelle, le nombre d'énoncés, la proportion de variance expliquée par le facteur obtenu lors de l'analyse factorielle et le coefficient de consistance interne (alpha de Cronbach).

Le consensus des membres concernant les orientations et les priorités de la table de concertation est mesuré à l'aide de trois énoncés. Cette échelle décrit la vision commune des membres par rapport aux problèmes et aux besoins des jeunes, la définition collective des priorités d'action retenues pour le territoire et le consensus des membres sur les priorités d'action retenues.

L'échelle mesurant *la structure de fonctionnement de la table* comprend cinq énoncés qui traduisent la reconnaissance de la légitimité de la table par les organisations membres, la clarté du mandat de la table, la compréhension de son rôle comme membre de la table, l'autorité dont disposent les membres de prendre des décisions au nom de l'organisme qu'ils représentent et la souplesse du mode de fonctionnement de la table.

Une mesure de *l'efficacité de la table de concertation* est effectuée à l'aide de quatre énoncés. Cette échelle rend compte de l'adoption par la table de règles de participation et de modalités de prise de décision, d'une planification des activités et travaux de la table et de l'efficacité du mode de fonctionnement de la table.

Cinq énoncés mesurent *les ressources disponibles* pour la table de concertation. L'échelle obtenue rend compte de la disponibilité des ressources et de l'information nécessaires pour la réalisation des travaux, de la complémentarité des expériences et des compétences des membres, du rôle joué par l'intervenant communautaire par rapport à l'avancement des travaux de la table et du rôle joué par le conseiller de santé publique concernant l'orientation des travaux de la table.

Les relations entre les membres sont mesurées à l'aide d'une échelle formée de six énoncés décrivant l'esprit d'équipe au sein de la table, l'aisance des membres à s'exprimer librement, le respect mutuel, le respect du droit à la différence, le mode de gestion des différends au sein du groupe et la qualité de l'ambiance de travail.

L'échelle mesurant *l'implication des membres* regroupe cinq énoncés qui évaluent la participation régulière des membres aux rencontres, les prises de position lors des échanges et des discussions, l'implication des membres dans les travaux de la table et dans le processus de décision et l'ouverture des membres à exercer de nouvelles responsabilités.

Volet qualitatif

Le thème touchant la dynamique de la table de concertation est aussi abordé lors des entrevues de groupe réalisées avec les membres des tables et lors des entrevues individuelles. Ces entrevues ont permis de recueillir le point de vue des participants sur la démarche de planification, telle que vécue dans le milieu. Les thèmes traités à ce sujet se rapportent principalement au développement de la concertation intersectorielle et à la participation des membres.

3.1.3.3 Appréciation du programme *À toute Jeunesse*

L'appréciation du programme *À toute Jeunesse* combine également des données quantitatives provenant du questionnaire « La table de concertation *À toute Jeunesse* : et des informations qualitatives recueillies au cours des entrevues.

Volet quantitatif
Trois groupes de mesures évaluent auprès des membres des tables leur appréciation de l'approche et de la démarche proposées par le programme *À toute Jeunesse* et du plan d'action adopté par leur table de concertation. L'échelle de réponse proposée est en quatre points allant de 1 « très peu » à 4 « beaucoup ». Comme pour les mesures précédentes, le score total des énoncés composant chaque mesure est ramené sur une échelle de 1 à 4. Les qualités psychométriques de ces trois échelles obtenues suite l'analyse factorielle sont présentées au tableau A.7 (*voir* annexe A).

Quatre énoncés mesurent l'appréciation de *l'approche proposée par le programme À toute Jeunesse*. L'échelle regroupant ces énoncés rend compte de la concordance entre l'approche proposée et la vision personnelle, de la pertinence de l'approche compte tenu de la réalité du territoire, de l'efficacité de l'approche pour le milieu et de l'efficacité de l'approche pour favoriser l'ouverture des membres de la table à de nouvelles perspectives d'action.

La démarche de planification du programme À toute Jeunesse est évaluée à l'aide de quatre énoncés qui décrivent la concordance entre la démarche proposée et la vision personnelle, la pertinence de la démarche compte tenu de la réalité du territoire, l'efficacité de la démarche pour le milieu et l'efficacité de la démarche pour permettre au territoire d'envisager un mode nouveau d'organisation.

L'appréciation du *plan d'action adopté par la table de concertation* est évaluée à l'aide d'une échelle composée de trois énoncés. Ces énoncés se rapportent à la concordance entre le plan d'action et la vision personnelle, à la fidélité du plan d'action à rendre compte des besoins et préoccupations du milieu concernant les jeunes et à la satisfaction par rapport aux priorités d'action retenues.

Volet qualitatif
Des informations qualitatives se rapportant à l'appréciation du programme *À toute Jeunesse* sont aussi obtenues au cours des entrevues de groupe et des entrevues individuelles. Les thèmes abordés comprennent l'appréciation de différents aspects du programme, (ex. : clientèle ciblée, priorités d'action, démarche de planification) et l'appréciation de la démarche d'élaboration du plan d'action et du processus de validation du plan d'action par la DSP.

3.1.3.4 Appréciation du soutien de la DSP

Les données reliées à l'appréciation du soutien offert par la DSP dans le cadre de *À toute Jeunesse* comprennent des données quantitatives obtenues à partir de questionnaires et des informations qualitatives recueillies lors des entrevues.

Volet quantitatif
Deux mesures sont comprises dans le questionnaire « La table de concertation *À toute Jeunesse* : votre point de vue » (*voir* annexe B) concernant l'appréciation du soutien de la DSP. Les énoncés développés pour ces mesures sont évalués sur une échelle en quatre points où 1 représente « très peu adéquat » et 4 « très adéquat ». Comme pour les mesures précédentes, le score du répondant pour chacune de ces deux mesures correspond au total des réponses aux énoncés proposés pour la mesure. Afin de faciliter la lecture des résultats et la comparaison entre les différentes mesures, le score total est par la suite ramené sur une échelle allant de 1 à 4. Les données psychométriques de ces deux échelles obtenues suite à l'analyse factorielle sont présentées au tableau A.7 (*voir* annexe A).

La première de ces mesures évalue, à l'aide de quatre énoncés, *le soutien apporté par la DSP* sous forme de ressources humaines, financières ou matérielles par rapport au fonctionnement des tables de concertation, à l'élaboration du plan d'action, à l'implantation des programmes inscrits au plan d'action et à la formation des intervenants.

La deuxième mesure concerne *l'information fournie par la DSP* sous diverses formes (ex. : formations, bulletins, répertoire *Agir en couleur)* concernant l'approche et le modèle de fonctionnement préconisés par le programme, l'existence et le contenu des programmes pour les jeunes, les actions réalisées en promotion-prévention auprès des jeunes et les types de programme pouvant faire partie du plan d'action. Quatre énoncés sont proposés à cette fin.

Outre l'appréciation générale du soutien de la DSP, une appréciation de chacune des formations est proposée aux participants suite à ces activités. Les aspects évalués à l'aide du questionnaire « Parlons *À toute Jeunesse* : appréciation de la rencontre » (*voir* annexe B) comprennent l'atteinte des objectifs de la formation, le contenu et le déroulement de la rencontre (trois énoncés), l'animation (deux énoncés), le formateur (trois énoncés) et l'appréciation générale de la rencontre (quatre énoncés). Les répondants sont aussi invités, à l'aide de deux énoncés, à se prononcer sur l'importance des formations dans le cadre du programme *À toute Jeunesse*. Dans tous les cas, une échelle de réponse en quatre points est utilisée allant, selon la question considérée, de 1 « très insatisfaisant » à 4 « très satisfaisant, ou de 1 « très en désaccord » à « très en accord » ou encore de 1 « pas du tout » à 4 « beaucoup ». Les énoncés proposés pour chacun des aspects évalués sont regroupés afin d'obtenir un score total pour chacun de ces aspects. Le score total est par la suite ramené sur une échelle allant de 1 à 4.

Volet qualitatif
Le soutien offert par la DSP pour la réalisation du programme *À toute Jeunesse* est également abordé au cours des entrevues de groupe. Les thèmes proposés comprennent l'appréciation du soutien offert par les professionnels de la DSP (ex. : conseillers de santé publique, agents de planification et de programmation) de même que l'appréciation des ressources financières consenties par la DSP, de la documentation remise et des activités de formation offertes.

3.1.4 Analyse des données

3.1.4.1 Analyse des données quantitatives

L'analyse des données quantitatives des questionnaires comprend trois types d'analyses statistiques, soit l'analyse factorielle, l'analyse de fidélité interne et les analyses descriptives.

L'analyse factorielle est utilisée afin de démontrer la validité factorielle des variables mesurant la dynamique et le fonctionnement de la table de concertation, l'appréciation du programme *À toute Jeunesse* et l'appréciation du soutien de la DSP. L'analyse factorielle avec rotation Varimax permet ainsi de décrire le nombre de facteurs présents dans chacune des mesures à l'étude. Cette méthode détermine le poids factoriel de chacun des énoncés sur chaque facteur obtenu. Pour des fins de concision, ces résultats ne sont pas rapportés dans le présent rapport. La proportion de variance expliquée par chacune des échelles obtenues est présentée à l'annexe A, dans le tableau A.7.

L'analyse de fidélité vérifie ensuite la consistance interne des énoncés appartenant à un même facteur et détermine la valeur de l'alpha de Cronbach de la mesure. Le tableau A.7 (*voir* annexe A) rapporte, pour chacune des échelles obtenues, la valeur du coefficient de consistance interne (alpha de Cronbach).

Les analyses descriptives (ex. : moyenne, pourcentage) sont utilisées pour rendre compte de l'appréciation des répondants. Pour les échelles découlant de l'analyse factorielle, la présentation des résultats rapporte, sous forme graphique, le score moyen obtenu pour l'échelle de mesure concernée. Par ailleurs, les figures C.26 à C.36 (*voir* annexe C) présentent, également sous forme graphique, les scores moyens des résultats pour chacun des énoncés composant les différentes échelles de mesure.

Comme mentionné précédemment à la section 3.1.3.1, d'autres analyses ont été réalisées, à titre exploratoire, en vue de regrouper les tables de concertation à partir de variables descriptives pertinentes (ex. : expérience antérieure des organisations membres de la table en matière de partenariat ou de concertation). Un tel regroupement aurait permis de rendre compte des résultats de l'évaluation en fonction de certains types de table de concertation. Cependant, la faible variabilité observée dans les résultats sur les variables retenues ne permet pas de distinguer des groupes suffisamment différents de tables de concertation et de donner suite aux analyses prévues.

3.1.4.2 Analyse des données qualitatives

Tout le matériel recueilli lors des 12 entrevues de groupe et des 5 entrevues individuelles est soumis à l'analyse qualitative. Comme le notent plusieurs auteurs (Contandriopoulos *et al.*, 1990; Huberman et Miles, 1991; Patton, 1980), il n'existe pas de règles définies pour l'analyse des données qualitatives. L'analyste doit plutôt, selon les objectifs visés et à partir des méthodes proposées par les chercheurs dans le domaine, développer sa propre démarche d'analyse en combinant la rigueur intellectuelle et la créativité. La démarche d'analyse qualitative utilisée dans la présente évaluation s'inspire de la méthode proposée par Patton (1980). Elle comporte quatre étapes.

La première étape comprend la préparation et l'organisation du matériel. Elle prévoit la transcription *verbatim* de l'enregistrement de chaque entrevue et une familiarisation avec le matériel par la lecture répétée de chaque entrevue. Cette étape préparatoire indispensable permet de bien saisir le contenu et le sens des entretiens et de cerner différents thèmes qui serviront ultérieurement dans l'analyse.

La deuxième étape vise la réduction des données. Elle consiste premièrement, pour chacune des entrevues, à indexer le matériel recueilli en dégageant les thèmes abordés et en catégorisant les informations à partir de ces thèmes. Cette étape de codage s'effectue à l'aide d'un guide de codification où une partie des catégories d'analyse dérivent des thèmes issus des objectifs de l'évaluation et une autre partie, des nouveaux thèmes introduits par les participants en cours d'entrevue. Le codage autorise qu'une même partie des propos des participants puisse appartenir à deux catégories différentes. Au cours de cette étape de codage, le matériel jugé non pertinent pour l'évaluation est ignoré et n'est plus considéré dans la suite de l'analyse.

Deuxièmement, au fur et à mesure que le travail de codification avance, des thèmes récurrents ou connexes peuvent apparaître. Le regroupement de différents catégories permet alors de consolider la structuration des données. L'utilisation du logiciel NUD·IST (Q.S.R. NUD·IST, version 4) pour la gestion des données, l'indexation du matériel et le regroupement des thèmes ou des catégories facilite la réalisation de cette étape d'analyse.

La troisième étape est menée simultanément à l'étape de codification du matériel. Elle consiste en une analyse transversale du matériel recueilli et vise à intégrer les thèmes similaires développés par les participants des différentes entrevues de groupe et entrevues individuelles. Cette étape permet de dégager une vue d'ensemble afin de rendre compte, de façon globale, des différents points de vue exprimés par les participants.

La quatrième et dernière étape comprend l'analyse et l'interprétation des résultats. Elle consiste essentiellement à dégager la signification des différentes catégories obtenues. Elle peut aussi comprendre, lorsque les données le permettent, la comparaison et la recherche de liens entre les résultats des analyses qualitatives et quantitatives. Cette comparaison ou triangulation permet d'enrichir et de compléter l'interprétation des résultats de l'évaluation et de mettre en lumière les conclusions semblables ou différentes qui se dégagent des résultats.

Il n'existe pas de normes ou de règles reconnues en recherche qualitative permettant d'indiquer si les conclusions sont valables et les procédures solides (Huberman et Miles, 1991). Il est néanmoins possible, selon les orientations générales qui se dégagent maintenant en recherche qualitative, de préciser des stratégies permettant d'assurer la fiabilité et la validité de l'analyse qualitative.

En ce sens, différentes mesures ont été prises, tant au cours du processus de collecte que durant l'analyse. Ces mesures comprennent l'utilisation de guides détaillés d'entrevue avec sous-questions et la

réalisation des entrevues par deux agents de recherche formés et expérimentés dans le domaine. Les mêmes agents de recherche ont réalisé l'ensemble des entrevues, assurant ainsi l'uniformité du processus de collecte. De plus, la révision systématique de la transcription des entrevues par les agents de recherche permet de confirmer la précision des données analysées. Par ailleurs, l'utilisation d'un guide de codification contenant une définition précise des catégories utilisées assure également l'uniformité du codage du matériel.

Enfin, les agents de recherche ont procédé, dans une phase initiale, au codage individuel d'un même échantillon de données pour ensuite comparer et confronter les résultats de leur démarche. Cette phase préliminaire a révélé un taux élevé de fiabilité entre les analystes. Elle a également contribué à ce que les analystes aient une vision commune et non équivoque de la signification des codes utilisés et de l'interprétation du matériel analysé. L'analyse des données a par la suite été effectuée systématiquement et simultanément par les deux agents de recherche, assurant ainsi un bon contrôle de la fiabilité.

3.2 Résultats

La présentation des résultats de l'évaluation du processus d'implantation du programme *À toute Jeunesse* comprend quatre parties. La première décrit des éléments reliés au contexte de mise en œuvre des tables de concertation. La deuxième partie se rapporte à la dynamique au sein des tables de concertation, alors que les deux autres parties traitent de l'appréciation générale du programme *À toute Jeunesse* et du soutien reçu de la DSP pour sa réalisation. Les résultats présentés combinent des résultats quantitatifs provenant de questionnaires et des informations qualitatives obtenues au cours des entrevues de groupe ou des entrevues individuelles. Les résultats qualitatifs sont présentés sous forme de tableau synthèse et des extraits d'entrevue sont parfois utilisés à titre d'illustration. Ces extraits citent textuellement les propos des participants, à l'exception de modifications mineures visant à corriger les erreurs syntaxiques ou à dissimuler les noms cités pour préserver l'anonymat des lieux ou des personnes dont il est fait mention.

3.2.1 Contexte de mise en œuvre des tables de concertation

Les éléments retenus pour décrire sommairement le contexte de mise en œuvre des tables de concertation comprennent l'expérience antérieure des membres des tables en matière de concertation intersectorielle et le déroulement de la mobilisation des partenaires.

3.2.1.1 Expérience antérieure en matière de concertation intersectorielle

Selon les résultats présentés au tableau 12, plus de la moitié (57,1 %) des répondants appartenaient déjà à un groupe intersectoriel s'intéressant aux jeunes lorsque la table de concertation *À toute Jeunesse* s'est formée sur leur territoire. Les trois quarts (75,9 %) de ces répondants participaient à ce groupe de travail depuis plus de deux ans. Enfin, dans 38,2 % des répondants soulignent que plus de la moitié des participants de leur table de concertation étaient antérieurement membres du groupe de travail intersectoriel en question.

Tableau 12
Antécédents de travail intersectoriel
des membres des tables de concertation

Variables	*Pourcentage*
➢ Au moment où s'est formée la présente table de concertation, apparteniez-vous à un groupe de travail intersectoriel qui s'intéressait aux jeunes de 5 à 17 ans?	
↳ non	42,9 %
↳ oui	57,1 %
➢ Depuis combien de temps faisiez-vous partie de ce groupe de travail?	
↳ moins de six mois	5,2 %
↳ entre 6 et 12 mois	3,4 %
↳ entre 1 et 2 ans	15,5 %
↳ depuis plus de 2 ans	75,9 %
➢ Quelle proportion de la présente table de concertation se compose d'anciens membres de ce groupe de travail intersectoriel?	
↳ moins de 25 %	32,7 %
↳ 25 % à 50 %	29,1 %
↳ plus de 50 %	38,2 %

3.2.1.2 Mobilisation des partenaires

Les constats et les commentaires des membres des tables à propos de l'étape de mobilisation vécue au début de la démarche de planification traitent principalement des facteurs ayant facilité le bon déroulement de cette première étape et des difficultés rencontrées.

Trois aspects ont particulièrement facilité la mobilisation des partenaires autour de la démarche et des objectifs proposés par *À toute jeunesse*. Par ailleurs, les difficultés rencontrées en lien avec la mobilisation des partenaires du milieu proviennent de trois sources. Les tableaux 13 et 14 rapportent ces résultats.

Tableau 13
Facteurs favorables
à la mobilisation des partenaires

- Expérience antérieure de partenariat ou de concertation ou liens positifs déjà existants avec d'autres secteurs

  On avait déjà un lien avec nos municipalités dans d'autres dossiers, que ce soit des dossiers de mesures d'urgence ou un niveau de partenariat de contact qu'on entretient. Un bon lien avec notre commission scolaire aussi, on avait un comité conjoint qui a toujours très bien fonctionné. Des contacts avec les corps policiers aussi. On avait déjà certains préalables qui étaient existants, toutes des choses qui contribuaient. (propos d'un coordonnateur)

- Reconnaissance par les partenaires de l'importance du travail en concertation intersectorielle
  - avantage d'avoir accès à un réseau de partenaires
  - intérêt à l'endroit du fait que les membres de la table de concertation *À toute Jeunesse* partagent des réalités et des préoccupations communes

- Démarche et objectifs proposés par le programme *À toute Jeunesse* qui facilitent et stimulent la mobilisation du milieu

Tableau 14
Difficultés reliées
à la mobilisation des partenaires

- Absence d'habitude de concertation sur le territoire

  Il n'y a pas d'habitude de concertation ici dans notre territoire. C'était quelque chose qui était assez nouveau. Pour un organisme, dire qu'il allait se joindre à un autre organisme et ensemble, faire un projet et répondre à un objectif, ce n'était pas quelque chose qui existait. Pour ma part, je n'ai pas trouvé cela nécessairement facile au début. J'ai eu à rencontrer tous les organismes. Il y a eu tout un travail à faire. (propos d'un intervenant communautaire)

- Complexité et lourdeur de la mise en œuvre de la table de concertation

  Il y a eu un grand questionnement au début. On s'organise comment? Est-ce qu'on fait une table par ville? Il y a eu toutes ces discussions-là au début.

  Au début, ce n'était évident pour personne la table de concertation. Ce n'était pas évident. Il y avait de beaux grands objectifs et ce sont des gens qui, jusque-là, ne s'étaient pas assis vraiment en si grand nombre autour d'une table. C'était complexe au début.

- Difficulté à mobiliser certains milieux

  - milieu scolaire : changements fréquents de directions d'école, exigences de la réforme scolaire, intérêt variable des écoles par rapport à la santé
  - milieu municipal : intérêt moins marqué pour les problématique abordées dans le cadre de *À toute Jeunesse*

    D'autre part, dans les années 80, depuis dix ans à peu près, dans tous les réseaux publics, il y a eu des rationalisations. Dans le réseau de la santé, il y en a eu, dans les villes aussi. La concertation, la nécessité de se concerter, pour beaucoup de villes, c'est devenu moins important dans les années 90. On s'est dit qu'on se centrait autour de notre mission qui est de fournir des services. [...] Quand on aide des organismes, c'est beaucoup des locaux, c'est beaucoup des choses « dures », c'est des infrastructures. C'est moins de l'intervention.

  - milieu anglophone : barrières reliées à la langue, autonomie apparente du milieu anglophone qui peut généralement s'appuyer sur ses propres ressources et services communautaires

    Je pense qu'il y a une question historique que la communauté anglophone, cela a toujours été très scindé. [...] Ils ont une espèce d'autosuffisance, d'autarcie. Ils s'autosuffisent par leurs propres ressources communautaires. [...] Ils se sont habitués à se rallier autour de leur école ou de leur paroisse. Les paroisses sont très actives et elles offrent beaucoup de services communautaires.

  - milieu communautaire : situation précaire de certains organismes communautaires

    C'est ceux-là qui sont difficiles à aller chercher et c'est eux autres qui sont sous-financés, qui ne peuvent pas avoir l'énergie parce qu'ils font juste survivre. Je trouve ça triste pour eux autres, ils ne peuvent pas être sur les tables.

3.2.2 Dynamique des tables de concertation

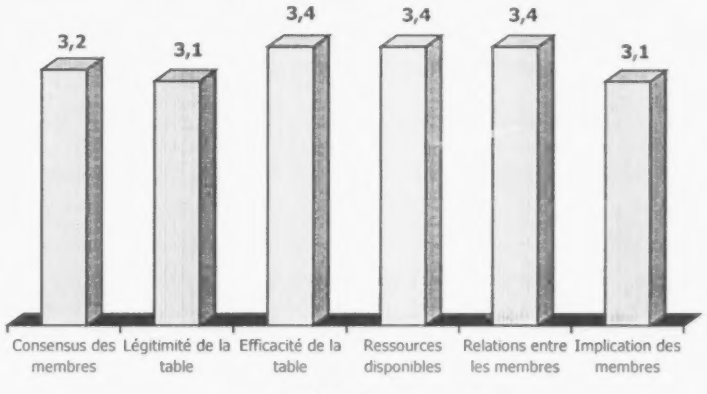
L'évaluation de la dynamique des tables de concertation comprend des résultats quantitatifs sur l'appréciation du fonctionnement des tables et des informations qualitatives touchant la concertation intersectorielle au sein des tables et la participation des membres des tables.

3.2.2.1 Fonctionnement des tables de concertation

La figure 13 présente les moyennes obtenues pour chacune des six échelles de mesure touchant l'appréciation du fonctionnement de la table de concertation. Les scores moyens pour les énoncés composant chacune des échelles apparaissent à l'annexe C aux figures C.26 à C.31.

Comme le montre la figure 13, les répondants sont généralement satisfaits du fonctionnement de leur table de concertation. En effet, les scores moyens obtenus pour les six échelles présentées sont tous supérieurs à 3, sur un maximum possible de 4, ce qui signifie qu'une majorité de répondants sont d'accord avec les énoncés proposés et évaluent ainsi positivement le fonctionnement de leur table de concertation.

Figure 13
Scores moyens aux échelles d'appréciation du fonctionnement de la table de concertation



3.2.2.2 Concertation intersectorielle

Le développement d'une concertation intersectorielle est au cœur de la démarche proposée par *À toute Jeunesse*. Les participants aux entrevues ont témoigné de leur expérience à ce sujet. Leurs propos font état de facteurs favorisant la concertation intersectorielle et des exigences et difficultés rencontrées dans leur expérience de concertation.

Quatre groupes de facteurs contribuent au développement d'une concertation entre les partenaires du milieu. Par ailleurs, six situations sont susceptibles d'exercer un effet négatif sur la concertation entre les partenaires. Les tableaux 15 et 16 présentent ces résultats.

Tableau 15
Facteurs favorables
à la concertation intersectorielle

- Intérêt suscité par le fait que les membres de la table interviennent tous auprès d'une clientèle d'un même groupe d'âge, soit les jeunes de 5 à 17 ans et leurs parents

- Qualité des rapports entre les partenaires et attitude positive envers le travail intersectoriel
  - bonne communication
  - climat de respect mutuel, d'ouverture, de convivialité et d'égalité entre les partenaires

    On est tous sur le même pied et ça, je ne l'avais pas vu ailleurs. Si tu as un petit organisme [...], je pense qu'il est autant respecté que n'importe quel autre autour de la table. Il n'y a pas de concours de popularité ou d'importance. Cette ambiance et cette entente-là, dans le respect, je ne les ai pas vues ailleurs.
  - importance de la crédibilité et de l'attitude du CLSC pour le développement de relations harmonieuses avec les partenaires

    Je pense que c'est la crédibilité du CLSC. Je pense que c'est sa façon d'être en contact avec les organismes communautaires. Tu as beau avoir bien du financement, mais quand tu as des rapports assez respectueux, compréhensifs, collaborateurs, alors ils ne sentent pas que tu les regardes de haut. On a beaucoup de respect pour ce que le milieu communautaire fait avec peu de moyens. (propos d'un coordonnateur de CLSC)

    Ça dépend beaucoup de la crédibilité. Ça aurait pu ne pas être du tout comme ça si la personne n'avait pas été comme ça. [...] C'est toujours très délicat parce que ça demande beaucoup, beaucoup de sens politique dans le sens large du mot, pas dans le sens restreint. Être capable d'écouter, mais en même temps d'interagir. Ce n'est pas les types de professionnel qui sont importants, c'est les types de personnalité. (propos d'un coordonnateur de CLSC)

- Volonté réelle des membres de la table de concertation de travailler ensemble pour les jeunes, plutôt que de se centrer sur les avantages financiers de leur participation à la table

  Tous les gens qui siègent à la table se sont tout de suite sentis partenaires, parce qu'on voulait ces choses-là, on voulait travailler ensemble, on voulait partager nos expertises.

  Ce qui est facilitant, c'est de recentrer le travail autour de la clientèle à desservir, au-delà de nos irritants, de nos incompréhensions, de nos différences de vue.

  Les gens ont une ouverture. On comprend tous le pourquoi de la table, le but. Donc il n'y a pas de tirage de « couverte », contrairement à ce qu'on a pu vivre ailleurs, parce que l'argent n'est pas le but principal.

- Fonctionnement efficace de la table de concertation
  - bonne structure et bonne organisation de la table
  - mise en place de comités de travail : la participation à ces comités optimise les habiletés de chacun, favorise une plus grande implication des membres et suscite un sentiment d'appartenance

    On a créé d'autres comités parce qu'on réalisait, à un moment donné, que pour l'existence et la santé de la table, si on venait juste à une réunion aux deux mois, au niveau de l'appartenance, ça ne se développait pas. [...] Alors, dans ce sens-là, je trouve que les comités favorisent l'implication et l'appartenance.

Tableau 16
Exigences et difficultés reliées à la concertation intersectorielle

- Présence sur le territoire d'organismes communautaires récents, instables et précaires, qui ne bénéficient pas d'un financement de base

- Roulement des membres au sein de la table de concertation

- Présence autour de la table de concertation, d'acteurs ayant des cultures, des réalités et des approches différentes

  Ce n'est pas facile quand on commence à réfléchir ensemble avec nos différentes cultures. Je trouve que parfois, ça s'en va un petit peu dans tous les sens. Puis ça prend du temps à se faire comprendre, parce qu'on a chacun nos jargons, notre jargon communautaire. Quand moi je pense, je réfléchis, je me dis qu'on aurait besoin de tel genre de service. La personne du CLSC, elle réfléchit. Son mode de réflexion n'est pas pareil. Elle pense avec ses impacts sur le CLSC, alors que moi je pense avec les impacts sur notre petit organisme.

  - exigences pour les membres de s'apprivoiser les uns les autres, d'apprendre à mieux se connaître et de développer un langage commun

    Mettre du monde ensemble autour d'une table, c'est une chose. Ce n'est pas ça de la concertation. On commence par s'apprivoiser, s'apprendre, apprendre nos langages, notre vocabulaire, apprendre nos idées, apprendre les valeurs, les philosophies. Dans ce temps-là, on a l'air un peu dans les airs. [...] Au-delà de prendre une photo et de voir du monde autour d'une table, la vraie concertation, c'est l'invisible, C'est ce qui ne se passe pas comme tel autour de la table, dans le fait d'être juste assis. C'est ce que je souhaitais qu'on développe, mais ça se fait aussi dans le temps.

- Statut particulier du CLSC qui peut parfois susciter un malaise dans les rapports avec les autres membres de la table de concertation

  Cela a été difficile au début parce qu'effectivement, on était considéré, je dirais, comme un adversaire au lieu d'un partenaire. Parce que nous, on avait un avantage, on a des employés qui ont des bons salaires. On ne pouvait pas être égal [à eux]. Puis, en plus, on avait un organisateur payé pour s'occuper de la mobilisation. C'est sûr que cette perception-là, elle a été là. Je pense qu'elle est encore là, mais elle est plus tolérée parce que les gens voient que c'est intéressant quand même. (propos d'un coordonnateur)

- Certains aspects liés au financement des projets

  - discussions entourant la répartition du financement entre les organismes qui ont tendance à éloigner les partenaires de leur véritable travail d'équipe, de leur but commun

    Un coup que ça c'est fait, on s'est retrouvé un petit peu... cela a fait comme un creux. « Asteure », qu'est-ce qu'on fait? C'est là qu'il a fallu dire : on met ça de côté, on tourne la page, on passe à autre chose. C'est vrai que c'est là où le vrai travail d'équipe a commencé. On est une équipe, on a un projet commun. Et là, il faut que ça paraisse, il faut que ça ressorte. C'est là qu'on est reparti sur une autre voie.

  - participation de certains organismes liée principalement à l'obtention d'un financement ou d'une subvention

    Ils sont venus nous chercher parce qu'ils avaient besoin de nous autres, parce que sans nous, ils ne pouvaient pas avoir l'argent. [L'organisme] avait l'argent à la condition qu'ils travaillent avec nous autres. Après ça, merci, bonjour. Ils ne sont pas revenus. [...] Toute la table s'est concentrée sur leurs besoins, sur leur projet. Ils ont pris du temps, tout le monde les a aidés. On s'est dit que c'était le « fun » de pouvoir enfin travailler en partenariat avec [eux]. Puis l'argent est arrivé, et on ne les a pas revus depuis ce temps. C'est juste un exemple. Cela a brisé la confiance un petit peu. L'argent, ce n'est pas très bon pour le travail en concertation.

- Événements liés au contexte politique externe

  - moyens de pression exercés par les enseignants
  - tensions entre certaines municipalités dans le contexte des fusions municipales
  - négociations entre les municipalités et les commissions scolaires sur les coûts d'utilisation des locaux qui peuvent entraîner une hausse de ces frais et ainsi mettre en péril l'accessibilité des activités des organismes pour les jeunes

3.2.2.3 Participation des membres des tables

En plus des propos touchant la concertation intersectorielle, des commentaires sont également formulés relativement à la participation des membres aux travaux de leur table de concertation. Certains de ces commentaires décrivent des facteurs susceptibles de favoriser la participation et les défis que pose cette participation. La plupart font toutefois référence aux exigences qu'implique pour les membres leur participation à la table de concertation et les difficultés que ces personnes vivent à cet égard. Les résultats sont présentés aux tableaux 17 et 18.

Tableau 17
Facteurs favorables et défis reliés à la participation des membres des tables de concertation

- Certains aspects de la dynamique des tables de concertation
  - arrivée de nouveaux membres qui anime la table de concertation d'un nouveau dynamisme

    Il y a encore de nouveaux membres qui s'ajoutent. C'est quelque chose de continuel. Ce que je trouve intéressant, c'est que c'est en mouvement. C'est pas quelque chose qui est gelé et qui ne bouge pas. Au contraire, c'est positif.
  - mise en œuvre d'actions et de projets stimulants

    Moi, je suis habitué de travailler avec des plans d'action de même. Je suis un gars à projets. Quand on fait des projets, c'est plus facile. J'ai plus de résultats à ce niveau-là. Alors, je suis embarqué là-dedans.
  - adoption de règles ou d'un mode de fonctionnement visant à faciliter la participation

    Nous, les organisateurs communautaires, on se donne un calendrier. On essaie que nos réunions ne soient pas dans la même semaine. [...] On a développé des façons de faire pour ne pas fatiguer nos organismes, les épuiser.
  - sensibilité des acteurs de la communauté aux besoins des jeunes

    C'est une des caractéristiques de la municipalité, sa capacité de s'impliquer quand elle croit en quelque chose. En tout cas, les élus, pour avoir travaillé souvent avec eux autres, je constate que, quand ils se sentent interpellés – ce sont des citoyens aussi, ce sont des gens de la population, ce sont des gens qui vivent dans la communauté, qui sont prêts des gens – [...], quand c'est le temps de se rassembler et de faire quelque chose, en tout cas, je les ai rarement vus se défiler.
- Défis
  - maintenir l'intérêt et la motivation des membres de la table de concertation

    On est rendu à un point où il va falloir aller au-delà de À toute Jeunesse, où À toute Jeunesse ne pourra pas être le seul moteur. [...] Une fois que les fonds ont été alloués, on s'est demandé comment on va maintenir l'intérêt. Comment on va le tenir?
  - gérer une participation nombreuse à la table de concertation, de façon à maintenir l'efficacité du fonctionnement

    Nous, notre problématique, c'est qu'on devient trop gros, on n'a plus de place. On est 30, des fois on est 35 et on a déjà été 40. C'est ça notre problématique. Tout le monde veut faire partie de la table. Il va falloir réfléchir. [...] Le processus va bien, mais je me dis que, peut-être à un moment donné, ça peut être problématique.

Tableau 18
Exigences et difficultés reliées à la participation des membres des tables de concertation

- Pour le milieu communautaire
  - exigences pour les organismes régionaux ou sous-régionaux qui desservent plus d'un territoire de CLSC de participer à plusieurs tables de concertation

    Dans les faits, on devrait être présent aux tables jeunesse des deux autres territoires. Mais ce n'est pas possible. Cela veut dire qu'on passerait notre vie en réunion.
  - précarité de certains organismes communautaires et manque de personnel

    Il y a une autre réalité ici. C'est que les organismes ont très peu de financement. Donc, la plupart ne sont même pas consolidés. Ils n'ont aucun financement récurrent. Donc, c'est difficile [de participer].

    Ce serait peut-être le « fun » que les organismes aussi aient un montant pour siéger ici. Ça faciliterait les choses. Tu n'as pas d'organisme ici, autour de la table, qui peut dire qu'il a trop d'argent dans son organisme. Puis à un travailleur et demi, c'est difficile de siéger sur les nombreuses tables où ils nous demandent de siéger.
- Pour les Centres jeunesse
  - difficulté de trouver des représentants pour chacune des tables de concertation

    C'est peut-être un rôle qui devrait être dévolu au chef de bureau ou au chef d'équipe du territoire, mais ils ont d'autres tâches. Quand ils délèguent des intervenants, alors à ce moment-là, ça devient lourd. Puis, souvent, les intervenants vont demander d'être relevés de cette fonction-là parce qu'on a d'autres tâches qui nous accaparent. Alors, il y a un peu un manque de continuité. C'est le problème qui est vécu chez nous. La vision un peu de ces tables-là, c'est que ça demande beaucoup de temps d'implication.
- Pour le milieu scolaire
  - changement fréquent de représentants aux tables de concertation
  - vision locale due à l'absence de représentants de la commission scolaire

    Au niveau de la commission scolaire francophone où on a eu une participation, cela a toujours été délégué à une direction d'école. La personne qui est en charge du dossier à la commission scolaire n'a plus jamais siégé. On avait une vision très locale, mais qui était essentielle et très appréciée. Et on n'avait personne du secondaire... Alors c'était incomplet par rapport aux commissions scolaires.
- Pour le milieu municipal
  - préoccupations différentes de celles des autres membres de la table de concertation

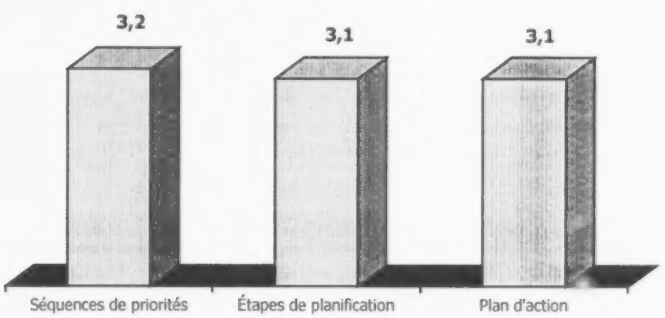
3.2.3 Appréciation du programme *À toute Jeunesse* et du plan d'action

Les résultats décrivant l'appréciation du programme *À toute Jeunesse* comportent un volet quantitatif que vient compléter un volet qualitatif rapportant les points de vue exprimés à ce sujet au cours des entrevues.

Les résultats quantitatifs portent sur l'appréciation de la séquence de priorités d'actions et de la démarche de planification proposées par le programme et sur l'appréciation du plan d'action adopté par la table de concertation. La figure 14 présente la moyenne des scores obtenus pour chacune des trois échelles utilisées. Les scores moyens des énoncés composant chacune de ces échelles sont rapportés à l'annexe C, aux figures C.32 à C.34.

À l'instar des résultats présentés pour le fonctionnement de la table, les résultats concernant l'appréciation du programme et du plan d'action indiquent un évaluation positive. Les trois échelles présentent en effet des scores moyens supérieurs à 3, sur une possibilité maximale de 4, ce qui suppose qu'une majorité de répondants se disent « *assez* » ou « *beaucoup* » en accord avec les énoncés proposés.

Figure 14
Scores moyens aux échelles d'appréciation du programme *À toute Jeunesse* et du plan d'action



Pour leur part, les résultats qualitatifs touchent différentes composantes du programme *À toute Jeunesse* et leur actualisation. Ainsi, les participants aux entrevues abordent les concepts de promotion et de prévention, les priorités d'actions proposées par le programme, la clientèle visée, la contribution prévue des différents milieux, la démarche de planification suggérée et le plan d'action. Ces résultats sont présentés au tableau 19.

Tableau 19
Appréciation des composantes du programme *À toute Jeunesse* et de leur actualisation

Concepts de promotion et de prévention

- Confusion entourant le concept de prévention
  - difficulté à établir la démarcation entre la prévention et l'intervention, particulièrement pour certains organismes (ex. : travail de rue)
  - questionnement sur le fait de cibler la clientèle à haut risque lorsqu'on évoque le concept de prévention

    On nous a dit d'être en amont, mais en même temps, on nous dit de cibler des clientèles très à risque. Puis quand on se met à cibler des clientèles très à risque, on est dans les problèmes. Dans ma tête, c'est de l'intervention. On n'est plus en prévention. C'est juste ça. Il y a comme un double message, je trouve.

- Prise de conscience par les membres des tables de concertation, de l'importance d'agir en amont des problèmes

  Il y a comme une réflexion, je pense, qu'il faut engager, pour aller peut-être plus vers l'aspect préventif de l'action qu'on a à poser, parce que c'est une table en prévention-promotion. C'est se dire que, quand le problème est là au secondaire, c'est peut-être au primaire qu'il faut intervenir, c'est peut-être avant le primaire qu'il faut intervenir.

- Difficulté de voir, à court terme, les effets de la prévention

  Je pense que l'impact de la prévention, il faut pas se leurrer, on ne peut pas l'avoir l'année suivante. C'est un travail de longue haleine puis quelquefois, on ne voit pas nécessairement le résultat immédiat, mais ça ne nous empêche pas d'y croire et d'aller de l'avant.

- Appréciation positive de l'accent mis sur la prévention par le programme *À toute Jeunesse*

  Moi, je trouve ça important que le mandat de la table soit vraiment au niveau de la prévention-promotion. Ça serait même à renforcer ce mandat là. Il y en a assez d'interventions pour toute sorte d'acteurs là-dedans. S'il y a un morceau qui est escamoté, c'est bien la promotion-prévention, dans n'importe quel milieu.

- Planification des actions des tables de concertation basée sur les problématiques existantes au détriment d'une approche préventive

Tableau 19 (suite)
Appréciation des composantes du programme *À toute Jeunesse* et de leur actualisation

Priorités d'action proposées par le programme

- Appréciation positive des priorités proposées
  - un guide, un cadre qui fournit des balises

    Moi, ça me guide dans nos actions. Je trouve que ça nous dit que nos priorités, c'est telle ou telle chose. Pour moi, c'est un guide qui est intéressant parce qu'à un moment donné, on s'éparpille. Il y a tellement de projets, tellement de comités, je ne sais plus, je ne vois plus clair, j'ai besoin d'un guide.
  - une souplesse appréciée qui laisse place à des projets locaux

- Difficulté à comprendre ce que peuvent recouvrir les priorités
  - un arrimage parfois difficile pour certains projets existants

    Écrire des choses sur papier, c'est très beau. On peut en écrire et avoir les meilleures intentions du monde. Mais après ça, de le traduire en action, justement, ça ne devient pas toujours évident. Et on a beau avoir des projets, c'est pas nécessairement toujours en lien direct avec un objectif.

    Le plan, quand c'est arrivé, c'était théorique. Je pense que nous, ce qu'on a fait, on a trouvé où on pouvait « fitter » avec ce qu'on était déjà. Il y avait quelques innovations, mais en même temps... On n'a pas dit : « C'est ça l'objectif, par où on commence? ». On a dit : « Bien, vous autres, vous pouvez, si on change les mots un peu... ». Donc, on a un peu joué. Oui, on a été très créatifs, puis en même temps, je n'ai pas senti qu'on se fendait en quatre pour faire des choses qui étaient comme hors d'ordre, impossibles.

- Remise en question de l'inscription des « incontournables » parmi les priorités
  - un irritant pour les CLSC que la Santé publique leur rappelle un mandat qu'ils assument depuis plus de 20 ans
  - un effet pervers de retrouver les incontournables parmi les priorités : légitime l'utilisation d'allocations *À toute Jeunesse* pour les services de base des CLSC

- Pour certains territoires aux prises avec des problèmes importants liés aux conditions de vie (ex. : pauvreté, problèmes de logement, éloignement, problèmes de transport), difficulté de couvrir d'autres priorités

  C'est dur de travailler sur des objectifs d'estime de soi quand il y en a qui ne mangent même pas, tu sais.

Clientèle visée par le programme

- Remise en question du choix de cibler prioritairement la clientèle à haut risque
  - contradiction perçue entre le choix de cibler les jeunes à haut risque et la notion de prévention primaire

    Moi, c'est sûr que les groupes à haut risque, si on parle de promotion et de prévention... je regarde l'item en bas (en référence à la page 50 du programme À toute Jeunesse), c'est écrit : les jeunes de l'adaptation scolaire, les jeunes des Centres jeunesse. Bien, on est déjà en intervention par-dessus la tête avec ces jeunes là. On n'est pas en prévention, dans ma tête.
  - difficulté à rejoindre les jeunes et les parents à risque en raison de leur dispersion sur le territoire ou de la crainte de stigmatisation vécue par ces personnes

    C'est le fait qu'on n'a pas de quartier pauvre. Les personnes en difficulté sont éparpillées dans le territoire. Ça ne pouvait pas se faire par quartier, par rue. Les gens ici se côtoient, pauvres et riches.

    C'est un peu pourquoi on ne réussit pas à rejoindre les gens, malgré les services intéressants qu'on peut leur offrir et profitables pour la famille et les enfants. Ils ne sont pas capables de se rendre. Ils sont tellement démunis finalement que cela les limite. Il n'ont même pas l'essentiel.

    Il y a aussi le fait que si, moi je réponds et je donne mon nom pour aller à ta soirée, je vais être étiqueté par les autres qui vont être là en disant : « Tiens, il y a un problème dans cette famille là ». Étant donné que le milieu est petit, les nouvelles circulent encore plus vite que sur l'Internet.

Tableau 19 (suite)
Appréciation des composantes du programme *À toute Jeunesse* et de leur actualisation

Contribution des milieux

Milieu municipal

- Participation moins active des municipalités à certaines tables de concertation; par contre, disponibilité et ouverture lorsque des situations exigent leur participation

Milieu scolaire

- Faible collaboration et difficulté d'arrimage

> *Peut-être la plus grosse difficulté que je perçois, que je vis, c'est l'arrimage avec le milieu scolaire proprement dit. [...] Je pense que si on avait à mettre des efforts, ce serait dans ce milieu là. Ce n'est pas un partenariat qui est aussi fort, même que c'est plus difficile. (propos d'un coordonnateur)*

CLSC

- Accord général sur le choix du CLSC pour mobiliser les partenaires du milieu impliqués auprès des jeunes
  - le CLSC a un rôle pivot pour l'ensemble des organismes dans un territoire donné
  - le CLSC dispose d'une structure organisationnelle et des ressources nécessaires pour la réalisation de ce mandat
  - le CLSC jouit d'une bonne crédibilité et de la confiance des organismes du milieu
  - le CLSC a une bonne connaissance de la clientèle et des réalités du milieu
- Exigences du mandat de mobilisation confié aux CLSC
  - exigences pour le CLSC d'une ouverture aux actions réalisées par le milieu communautaire
  - difficulté d'implanter un programme bien structuré dans un milieu qui a déjà mis en place des actions
  - exigences liées à la volonté de respecter les instances de concertation déjà en place
  - exigences liées aux nombreux changements d'acteurs au sein de la table de concertation
  - exigences de susciter et de soutenir la transition des partenaires vers la démarche de concertation proposée par le programme *À toute Jeunesse*
  - nécessité pour l'équipe du CLSC de modifier sa perception de ses partenaires et de développer un lien de confiance

Tableau 19 (suite)
Appréciation des composantes du programme *À toute Jeunesse* et de leur actualisation

Démarche de planification proposée

- Démarche appréciée à laquelle la majorité des milieux adhèrent
  - une démarche qui rejoint les orientations locales existantes
  - une démarche qui oriente et qui structure

- Exigences et difficultés
  - le temps et l'énergie consacrés à la mise en place de la structure, préalablement à l'élaboration du plan d'action

    Je dirais, dans le travail de mobilisation, quand le temps à prendre pour mettre en place la structure, développer le langage commun, la connaissance mutuelle, pour établir le lien de confiance, pour ensuite se mettre à table [...]. Tout le travail de préparation, de mise en place de la structure, c'est comme du travail dont tu te dis que ce n'est pas bien, bien efficace, parce que c'est pas dans ça qu'on a fait les programme ou que les jeunes ont eu la dispensation de nouvelles activités ou de nouveaux services dans le milieu. C'est comme les préalables. Tu n'as pas le choix pour arriver à... Mais c'est tout un temps et toute une énergie qui font partie du tout. (propos d'un coordonnateur)
  - le manque de reconnaissance, dans la démarche proposée, des actions déjà réalisées au niveau local

    C'est tout le juste dosage entre avoir des orientations régionales, être capable de s'inscrire là-dedans comme locales, mais être capable aussi d'avoir une place à la créativité, à l'initiative locale et dire : « Nous autres, ça se pourrait-tu qu'on puisse faire ça pareil? » (propos d'un coordonnateur)

    On n'est pas mis à contribution dans ça et là, on sent que quand la planification d'un programme part et va jusque dans le très pointu, les outils cliniques pour les intervenants, les questionnaires d'évaluation, les formations que ça va prendre pour ce monde là, comme s'il ne s'était rien passé avant le programme, qu'il ne se passera rien après et qu'il ne se passera rien pendant, c'est là que moi, des fois, j'avoue que je décroche un peu. Je dis c'est beau, mais ça manque d'arrimage avec le reste. (propos d'un coordonnateur)
  - l'échéancier relativement court pour la réalisation de la démarche

    Il ne faut pas oublier en même temps qu'on nous demandait tout ça dans des échéanciers qui étaient relativement courts. C'est un peu ce que j'avais à reprocher puis ce que j'ai dit haut et fort. Demander de boucler une boucle en un an quand tu veux mobiliser du monde, que tu veux changer des façons de faire, oublions ça. Il y a des échéanciers des fois qui sont irréalistes. En même temps, ils ont peut-être eu la force de pousser à aller en accéléré mais en tout cas, ça aurait pu créer des ratés. Ici, on n'en a pas eus, mais en même temps, les gens trouvaient ça bousculant parce qu'il faut s'asseoir, il faut se connaître, il faut abattre nos propres préjugés avant de dire qu'on va travailler ensemble. Alors, quand on nous demande de faire des plans d'action, c'est comme pas si évident que l'harmonie vienne. (propos d'un coordonnateur)

Analyse du milieu

- Appréciation positive de l'analyse du milieu
  - permet une meilleure connaissance des actions réalisées sur le territoire

    Pour moi, cela a été comme une révélation. Et pour tous les organismes aussi. C'est comme si ça venait diminuer un peu le niveau de stress qu'on avait de répondre au mandat de la Santé publique. Ça brisait aussi l'isolement de se dire qu'il s'en fait déjà du travail auprès des jeunes, qu'il y a des choses qui existent sur le terrain.

Tableau 19 (suite)
Appréciation des composantes du programme *À toute Jeunesse* et de leur actualisation

Plan d'action

- Élaboration du plan d'action
  - un plan d'action en évolution, à travers le temps, vers des actions mieux ciblées
- Exigences et difficultés
  - un exercice fastidieux, exhaustif et exigeant en temps et en énergie

    Moi, j'ai trouvé ça très exhaustif. Les exigences de la Régie étaient très hautes, en plus de tout le travail pour initier, mettre sur pied la table de concertation, déterminer des priorités d'action. Mettez-en. Plus l'inventaire, et cetera. Ce n'est pas de très bons souvenirs pour moi. C'est sûr que je suis content du plan d'action, je ne dirai pas le contraire, j'ai assez travaillé. Mais j'ai trouvé ça vraiment exhaustif. (propos d'un intervenant communautaire)
  - difficulté pour certaines tables de concertation de voir l'utilité de leur plan d'action qui, selon elles, répond davantage à un objectif de la DSP

    Si c'était à recommencer, avec l'expérience de tout le temps qui a été mis dans les plans d'action théoriques, dans le cadre de vos objectifs, si c'était à recommencer, je ne le sais pas jusqu'où on recommencerait.
  - un échéancier trop court lors de la production du premier plan d'action
  - un exercice prématuré, considérant le manque de maturité des tables de concertation

    Je pense qu'avant de faire ce plan d'action là, il aurait fallu que le comité prenne le temps de se connaître. Au point où on est rendu aujourd'hui, oui, on est capable de faire un exercice qui reflète vraiment ce qu'on veut, ce que c'est. Mais quand tu arrives et que tu n'as même pas deux mois pour faire ça, tu courrais après tout le monde, je m'en souviens. Il fallait fournir les documents le plus vite possible. [...] Comment est-ce qu'on peut faire de quoi quand le comité est à peine en place, qu'il ne se connaît pas? Et le programme aussi qui était nouveau. Il faut prendre le temps de connaître ça avant de dire qu'on va faire le plan d'action. Cela a été parachuté.
- Difficultés pour le CLSC
  - difficulté à départager les allocations *À toute Jeunesse* en fonction des ressources du CLSC allouées à chaque programme

    Recevoir de l'argent, c'est intéressant. Rendre des comptes, c'est autre chose quand on nous demande de décortiquer financièrement parlant les heures et compagnie, parce que ça devient un « puzzle » qui est vraiment très complexe. Une intervenante, une infirmière peut travailler dans plusieurs projets. On présente nos programmes ou nos demandes par programme, mais quand on les actualise, on ne les actualise pas par programme. (propos d'un coordonnateur)
  - manque de flexibilité dans la possibilité d'intervenir face à une problématique donnée, compte tenu de l'obligation de réaliser les actions inscrites au plan d'action

    Ce qui arrive des fois, c'est qu'à un moment donné, on se rendait compte qu'on aurait vraiment eu besoin d'augmenter tel ou tel service, mais on ne pouvait pas parce que c'était contraint à réagir à cette formation là, à ce rôle là et ça diminuait la flexibilité. Tu as l'effet pervers que tu es moins flexible dans tes plans parce qu'on avait dit qu'on ferait ça. On l'a dit, on l'a envoyé puis on a tant d'argent pour ça, alors c'est ça qu'il faut faire. (propos d'un coordonnateur)

Tableau 19 (suite)
Appréciation des composantes du programme *À toute Jeunesse* et de leur actualisation

- Validation du plan d'action par la DSP
  - un droit de regard légitime, reconnu et accepté

    Fondamentalement, je suis d'accord que n'importe quelle instance qui subventionne un organisme se questionne sur les actions ou sur la clientèle, ou tout ça. C'est tout à fait légitime.
  - remise en question de la légitimité de la DSP à cet égard par certaines tables de concertation qui invoquent la méconnaissance par la DSP de la dynamique locale, des enjeux et des limites de certains organismes
  - des conditions facilitant l'acceptation de la validation :
    - une attitude de respect et d'ouverture

      C'est normal et à la limite, c'est rassurant. Ce qui est facilitant, c'est l'attitude. On sait qu'on peut avoir de l'aide. Il y a une ouverture de la part des différents acteurs de la Santé publique. Le mécanisme pourrait être une matraque, mais l'attitude est plutôt d'aller chercher la participation des gens. Cela tient aux personnes qui sont en place à la Santé publique et on est choyé à cet égard là.
    - le respect des choix du milieu
    - des règles claires et acceptées; toutefois, un assouplissement des règles est souhaité par certaines tables de concertation afin de tenir compte de la réalité des organismes communautaires et des besoins identifiés et reconnus par le milieu

- Appréciation du plan d'action
  - une représentation incomplète de la réalité des milieux

    Mon plan d'action de table, c'est pas du tout, du tout ça. [Le plan d'action présenté à la DSP] c'est une parcelle, c'est un dixième de ce qu'on fait. Alors je n'ai pas l'impression que vous savez ce qu'on fait quand je vous envoie le plan d'action, une fois par année. (propos d'un intervenant communautaire)
  - un élément rassembleur qui permet aux membres de la table de concertation de développer un langage commun
  - un élément qui favorise la complémentarité et la collaboration entre les membres de la table

    Pour moi, le plan d'action, c'est comme le contrat moral qu'on passe entre nous. On décide de travailler là-dessus pendant trois ans. C'est une entente de base. C'est très clair, on sait pourquoi on vient s'asseoir ici. [...] Pour moi, le plan d'action, c'est le chemin, c'est la carte routière. (propos d'un intervenant communautaire)
  - un élément qui permet de mieux structurer l'ensemble des actions

    Je pense que ce que ça permet un plan comme ça, c'est de réaliser, à un moment donné, en bout de ligne, ce qu'on a fait et ce qu'on n'a pas fait, de se poser des questions pourquoi on ne l'a pas fait. Est-ce que c'est pas réaliste ou ce n'est plus d'actualité? Ça ne répondait pas aux besoins ou on a valorisé autre chose parce qu'il est arrivé d'autres circonstances. Mais moi, je pense que ça permet juste de structurer, de se structurer, de se regarder aller et d'évaluer à un moment donné où on va, de se voir cheminer et de réaliser ce qu'on fait.

- Suivi des projets inscrits au plan d'action
  - démarche utile qui permet de porter un regard sur les actions réalisées
  - complexité de l'outil de suivi d'implantation proposé par la DSP
  - information fournie par l'outil de suivi d'implantation peu représentative de la réalité

3.2.4 Appréciation du soutien de la DSP

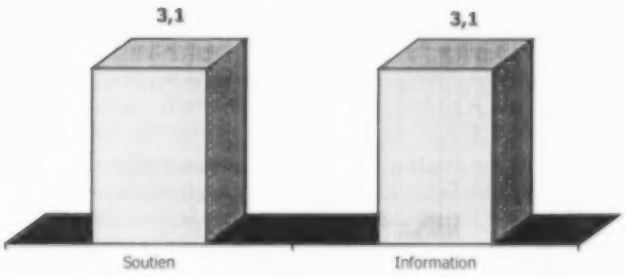
Les différentes formes de soutien abordés dans le cadre de l'évaluation concernent l'information reçue de la DSP, la formation offerte dans le cadre du programme *À toute Jeunesse*, le soutien des professionnels de la DSP, la documentation reçue et le soutien financier. Comme pour les sections précédentes, les résultats décrivant l'appréciation du soutien de la DSP sont présentés suivant deux volets complémentaires, soit les résultats quantitatifs et les résultats qualitatifs.

3.2.4.1 Soutien et information

Comme le montre la figure 15, les répondants font part d'une appréciation positive du soutien et de l'information reçus de la DSP en lien avec le programme *À toute Jeunesse*. Les deux échelles présentent en effet un score moyen de 3,1, sur un maximum possible de 4. Dans les deux cas, une majorité de répondants considèrent donc « *assez adéquat* » ou « *très adéquat* » le soutien reçu ou l'information obtenue de la DSP.

Les scores moyens obtenus à chaque énoncé composant les échelles d'appréciation du soutien reçu et de l'information reçue sont rapportés aux figures C.35 et C.36 (*voir* annexe C).

Figure 15
Scores moyens aux échelles d'appréciation du soutien et de l'information reçus de la Direction de santé publique



3.2.4.2 Formation

Dans le but d'offrir un soutien aux intervenants terrain sur différentes problématiques existantes ou en émergence, la DSP a mis en place, en collaboration avec les professionnels de l'équipe clientèle jeunesse, des activités de formation adaptées aux besoins du milieu. Le tableau 20 fait état du nombre d'activités offertes et des thèmes traités lors de ces activités.

Tableau 20
Nombre d'activités de formation offertes et thèmes touchés

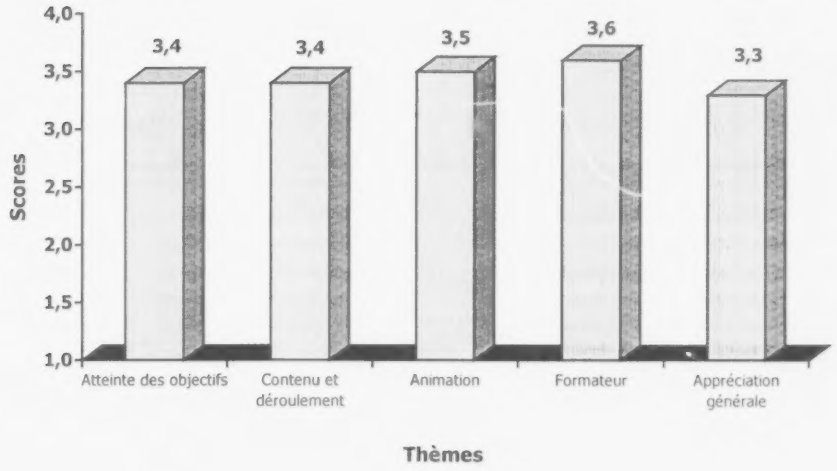
Thèmes	Nombre d'activités
➢ La prévention du suicide	7
➢ La sécurité des aires de jeux	4
➢ La sexualité adolescente « juste entre nous »	3
➢ La prévention des toxicomanies	2
➢ Derrière le miroir : problématique à l'égard du poids	2
➢ Parents d'ados, une traversée	1
➢ Vie de famille, de la discipline à l'amour	1
➢ Vers le pacifique	1
➢ Les compétences parentales	1
➢ L'intervention de groupe	1

Comme l'indiquent les résultats présentés à la figure 16, les participants se disent généralement satisfaits de la formation reçue. En effet, l'ensemble des échelles montrent des scores moyens supérieurs à 3, sur une possibilité maximale de 4. Ces résultats supposent qu'une majorité de répondants se disent *plutôt satisfaits* ou *très satisfaits* du déroulement, de l'animation, du formateur et de la formation en général. En ce qui a trait aux objectifs, une majorité de répondants se disent *plutôt en accord* ou *très en accord* quant à l'atteinte des objectifs.

En ce qui concerne le lien entre la formation et le programme *À toute Jeunesse*, 97,2 % des répondants considèrent que les activités de formation sont des compléments *assez importants* ou *très importants* au programme *À toute Jeunesse* et 86,4 % déclarent qu'elles facilitent les liens et les échanges entre les membres des différents milieux. Enfin, 90,5 % des répondants se disent intéressés à participer à une autre rencontre du même genre.

Les propos des participants aux entrevues de groupe vont dans le même sens que les résultats quantitatifs présentés. Ces personnes soulignent en effet leur appréciation des activités de formation auxquelles elles ont participé. Elles mentionnent également que cette formation était adaptée à leurs besoins.

Figure 16
Scores moyens aux échelles d'appréciation des activités de formation



3.2.4.3 Soutien des professionnels

Les participants aux entrevues ont fait part de leur perception et de leur appréciation du soutien reçu des professionnels. Les aspects abordés à ce sujet concernent les agents de planification et de programmation de la DSP, les conseillers de santé publique et les intervenants communautaires des CLSC. Le tableau 21 présente ces résultats.

Tableau 21
Appréciation du soutien des professionnels

Soutien des agents de planification et de programmation

- Appréciation de l'ouverture, de la disponibilité et de l'accueil des agents de planification de la DSP
- Rôle et soutien méconnus par certaines tables de concertation

Soutien des conseillers de santé publique

- Apport important d'une perspective régionale par le conseiller de santé publique
  - la vision plus régionale du conseiller de santé publique permet une rétroaction utile sur le plan d'action de la table de concertation
  - le conseiller de santé publique apporte une information utile sur les expériences ou travaux réalisés par d'autres tables de concertation

    Il évitait peut-être le dédoublement. Parce qu'il y a des fois où on se mettait à parler de quelque chose. Sans qu'il nous dise quoi faire, il arrivait et il disait : « À telle table de concertation, ils ont eu cette idée là »
- Contribution éclairante du conseiller de santé publique concernant le programme *À toute Jeunesse*
  - un rôle de traducteur du programme pour les tables de concertation

    Son rôle a été tout le temps de nous rassurer. La première année, pour les 5.1, 5.2, 5.4 [en référence aux numéros des priorités d'actions proposées par le programme), comment ça s'appelle tel projet? Qui nous a aidé à faire l'exercice de trouver les petits chiffres? C'est notre conseiller. Là, on s'obstinait avec lui, mais on savait qu'il y avait quelqu'un qui avait ça dans sa tête. C'était extrêmement difficile de traduire, c'est quoi le numéro de loterie qui va avec? Ça, c'est clair que oui, pour s'approprier le programme, la compréhension du programme, pour s'approprier l'esprit de l'acteur Régie régionale ou de l'acteur Santé publique.
  - un rôle de gardien de la démarche et du programme *À toute Jeunesse*
  - une connaissance du programme qui permet à la table de concertation de rectifier l'alignement de son plan d'action sur le programme

    C'est quelqu'un qui surveille la démarche, qui a expliqué, qui était là dès le départ, qui nous a mis sur les rails. C'était clair, c'était concret. Depuis trois ans, une fois de temps en temps, il se permet de lever la main et de dire « oups ! vous déraillez un petit peu là ». Et on se remet dedans.
- Élément de continuité dans un contexte de roulement des membres de la table de concertation ou de l'intervenant communautaire

  Quant à moi, il est un élément qui a été dans tout, dès le départ. C'est l'élément de continuité. Il est capable de dire ce qui était là il y a cinq ou six ans, parce qu'il connaît très bien toutes les démarches dont je n'étais pas tout à fait au courant ... Il était présent à ça. Donc c'est une personne qui est devenue un élément de continuité, un élément conducteur.
- Contribution qui constitue un facteur de réussite essentiel à la mise en œuvre du programme *À toute Jeunesse*

  On se voyait pour planifier nos réunions et ça, ça a vraiment été quelque chose d'essentiel à mon sens et c'est clair qu'il représentait la Santé publique. Il était l'incarnation de la Santé publique. [...] Mais le fait d'avoir eu ça, ça a été pour moi la différence parce que c'est sûr qu'on voit qu'il peut y avoir conciliation, qu'il peut y avoir compromis, qu'il prend une orientation de la Santé publique. Il nous l'interprète, nous l'explique, écoute ce qu'on a à dire. Il y a un dialogue qui se produit et ce qui ressort de ça, c'est un peu des deux. À mon sens, ça a rendu la Santé publique beaucoup plus terrain à nos yeux. (propos d'un coordonnateur)
- Lien entre la table de concertation et la Santé publique
  - un rôle « tampon »
  - un rôle d'informateur, d'éclaireur et de conseiller
  - un rôle d'avocat
  - une personne-ressource

    Il m'a ouvert des portes à la Santé publique. C'est un milieu que je ne connaissais pas du tout. Donc, dans certains dossiers ou pour faire avancer le plan, pour aller demander de l'argent ailleurs, il m'a donné des références. C'est très pratique.

    Moi, je le vois beaucoup comme l'avocat de notre démarche auprès de la Santé publique, un assez bon. Et je pense qu'il est un très bon traducteur.

Tableau 21 (suite)
Appréciation du soutien des professionnels

- Rôles souhaités de la part du conseiller
  - un rôle de défense des réalités locales auprès de la DSP
  - dans certains cas, une présence accrue du conseiller aux rencontres de la table de concertation aurait été appréciée

- Des qualités et des habiletés personnelles appréciées
  - des habiletés de conciliation
  - une grande disponibilité
  - une ouverture et un respect de la culture et des particularités du milieu
  - des qualités humaines et une sensibilité envers les réalités ou les difficultés du milieu

    Il a été très présent, très disponible. [...] il a beaucoup de respect de la culture, beaucoup de respect par rapport à la façon dont on voulait faire les choses.

    Ce que j'ai aimé, ce que j'ai apprécié, je trouvais qu'il y avait toujours une disponibilité. Il est facile d'accès. C'est une personne facile à parler, ouverte à entendre des affaires, malgré le fait que cela peut être du « chialage », que cela peut être des plaintes, toute sorte de choses. Il a été disponible aussi quand on avait des questions. Moi, ça m'est arrivé d'avoir à l'appeler ou de m'asseoir avec lui pour me faire expliquer des affaires.

    ... il est très humain, réaliste. Il est réaliste de nos moyens. Ce n'est pas le poste qu'il a mais la personne qui fait la différence.

Soutien des intervenants communautaires

- Appréciation positive du rôle joué par l'intervenant communautaire
  - un soutien indispensable à la concertation locale

    Bien moi, je ne veux pas passer sous silence l'argent qui s'en vient dans notre région. Mais pas au niveau de nos activités comme organisme, mais au niveau des ressources humaines. Si on n'a pas de travailleur milieu pour soutenir le travail de la table, à mon avis la viabilité de la table est menacée parce que cette personne là, c'est deux ou trois jours par semaine qu'on nous donne au niveau d'organiser les rencontres. Il y a tout le travail d'implication, les comités, le soutien que ça offre aux milieux pour pouvoir animer puis soutenir et voir au bon fonctionnement de la table.

  - un rôle de « facilitateur » pour les membres de la table de concertation : création de liens entre les organismes et les établissements, références

- Des qualités personnelles appréciées
  - dynamisme, adhésion aux besoins du milieu et au programme, préoccupations centrées sur les besoins des jeunes, bonne connaissance du milieu

- Difficultés et exigences du rôle de l'intervenant communautaire
  - manque de temps pour une contribution à la réalisation de projets, particulièrement dans le cas des territoires qui comptent plusieurs tables de concertation
  - difficulté à faire les liens entre les sous-comités de la table de concertation ou avec l'équipe interne du CLSC

- Importance d'une communication étroite et régulière entre l'intervenant communautaire et le coordonnateur du CLSC

3.2.4.4 Documentation

Les propos recueillis lors des entrevues laissent entrevoir, dans l'ensemble, une appréciation positive de la documentation transmise aux tables de concertation sur différents thèmes entourant le programme *À toute Jeunesse*. Bien que cette documentation soit considérée intéressante en général, certains commentaires critiques sont néanmoins formulés. Le tableau 22 présente un résumé de ces commentaires.

Tableau 22
Appréciation de la documentation transmise par la DSP

- Surabondance de documentation
- Préférence marquée pour une information présentée dans un format abrégé
- Remise en question de la pertinence de distribuer la documentation à l'ensemble des membres du réseau
- Utilité limitée du guide Agir en couleurs

3.2.4.5 Soutien financier

Le soutien financier consenti par la DSP pour la réalisation du programme *À toute Jeunesse* fait l'objet de plusieurs commentaires de la part des participants aux entrevues. Ces commentaires se regroupent sous deux thèmes : les allocations versées dans le cadre du programme *À toute Jeunesse* et la répartition des allocations entre les organismes communautaires par les tables de concertation. Les résultats apparaissent au tableau 23 qui suit.

Tableau 23
Appréciation du soutien financier

Allocations *À toute Jeunesse*

- Critères de répartition des allocations
  - méconnaissance et remise en question des critères de répartition des allocations
    - ex. : considérer la ruralité, l'éloignement, l'étendue du territoire, la disponibilité du transport en commun
  - allocations disponibles uniquement pour les organismes et les établissements du secteur de la santé et des services sociaux : source de mécontentement pour le milieu scolaire
- Inquiétudes concernant les conséquences que pourrait entraîner la non-récurrence des allocations *À toute Jeunesse*

  Mais si tu crées quelque chose pour un groupe de parents et que tu le coupes après, qu'est-ce que ça fait chez ces parents là pour les mobiliser une deuxième fois après? Et pas seulement pour le personnel, mais pour la clientèle. On crée une demande, on crée une attente.
- Financement de base des organismes communautaires
  - souhait que les allocations *À toute Jeunesse* s'ajoutent aux allocations SOC (soutien aux organismes communautaires) pour assurer le financement de base des organismes communautaires

Tableau 23 (suite)
Appréciation du soutien financier

- Appréciation positive des allocations reçues
  - une reconnaissance du travail en prévention
  - un incitatif et un élément de motivation

    L'incitatif qu'on a eu avec les ajouts de ressources, de pouvoir augmenter nos équipes ... cela nous a permis de ré-affirmer notre croyance et notre volonté profonde en la prévention. (propos d'un coordonnateur)
  - importance pour les CLSC que les allocations *À toute Jeunesse* soient « fléchées »
    - protection du mandat en promotion/prévention
    - assurance contre un détournement de l'argent vers les services

      Le fait que l'argent soit « tagué » À toute Jeunesse, c'est extrêmement aidant. Sinon, cela aurait pu être siphonné par les listes d'attente, le déficit budgétaire, les soins à domicile, toutes les nombreuses priorités qui sont sous-budgétisées. (propos d'un coordonnateur)
- Appréciation de l'équité dans la répartition des allocations pour les intervenants communautaires
- Expérience de fiducie
  - constat à l'effet que les organismes communautaires n'ont pas toujours une structure ou une organisation interne leur permettant d'agir comme fiduciaire
  - pour les CLSC : complexité et lenteur administratives (ex. : envoi des lettres de confirmation, émission et envoi des chèques)

    Cela faisait une complexité administrative qui était très difficile. Il fallait y croire parce que je te dis, pour ce que cela générait au niveau des réalités concrètes qui étaient vécues, ce ne serait pas un système que je recommanderais de reprendre. Assez que maintenant, j'en suis rendu à dire que je n'en prends plus de fiducie au nom des organismes du milieu. (propos d'un coordonnateur)

Répartition des allocations entre les organismes communautaires

- Difficultés et exigences reliées à la répartition des allocations au sein de la table de concertation
  - choix parfois difficile entre la consolidation de projets existants et le développement de nouveaux projets
  - préoccupations concernant le financement attribué à des organismes communautaires en situation précaire

    Quand je regarde les montants qui sont attribués, je me demande si c'est vraiment rendre service d'allouer 1 000 $ à un organisme qui veut bien faire, évidemment, mais dont la situation est plus que précaire, incertaine. Je me questionne sur la pertinence d'attribuer un montant quand on sait qu'il n'y aura pas de suite, de continuité, que la place va fermer.
  - attitude de retrait des établissements lors de la répartition des allocations à la table de concertation

    ... quand il arrive cet argent là, les institutions se dissocient de leur pouvoir décisionnel. C'est comme s'ils n'avaient pas à se mêler de ça.. Alors, on sent à ce moment là que la solidarité est comme mise de côté.

Tableau 23 (suite)
Appréciation du soutien financier

- appréciation de la responsabilité de la répartition des allocations, qui peut toutefois constituer une source potentielle de malaise, de tension et de conflit au sein de la table

  Cela peut être délicat parce qu'on est les gens qui évaluent en même temps qu'on fait ça. [...] il faut que j'évalue avec tout le monde qui va avoir de l'argent. [...] C'est un petit peu délicat et on marche sur des œufs. Bien sûr que je veux que mon projet soit retenu, mais en même temps, ce qui me rend le plus mal à l'aise là-dedans, c'est que les projets de tout le monde sont bons, tous les projets.

  Je pense que c'est bien de remettre à la table la gestion financière parce que les gens, les organismes se connaissent et comme ils font tous partie à peu près du même milieu, ils savent où vont les priorités, comment distribuer, ainsi de suite. Souvent quand c'est des gens de l'extérieur, c'est pas toujours évident. [...] Quand c'est tous des gens du milieu qui connaissent leur organisme, qui se connaissent aussi, en concertation, je pense que c'est plus simple puis c'est peut-être plus adéquat ou efficace de cette façon là, de mettre les priorités et de distribuer les fonds à même la table À toute Jeunesse.

- insuffisance de fonds par rapport aux besoins du milieu, principalement pour les territoires où des besoins pressants s'expriment de façon aiguë

  Je trouve ça bien qu'on puisse décider nous-mêmes, dans la région. Par contre, c'est un arrache-cœur quand tu vois les montants. C'est ça qui est difficile, de faire les choix. Tu te demandes quelle mesure privilégier plus qu'une autre. Il faut que tu fasses des choix. À émietter des miettes, à un moment donné tu ne sais plus quoi faire. On est un peu dépendant du fait de ne pas être une région avec une grosse population, malgré le fait que la population soit extrêmement en détresse.

- temps important consacré aux discussions entourant la répartition des allocations
- échéancier serré pour la répartition des allocations

➢ Facteurs facilitant le bon déroulement de la répartition des allocations au sein des tables de concertation

- la mise en place d'un mode de fonctionnement pour la répartition des allocations (ex. : formation d'un sous-comité ou d'un comité ad hoc)

  Chaque organisme est invité à présenter des projets. Et un sous-comité a été formé pour faire l'étude de ces projets là. Et après ça, le sous-comité a recommandé à la table de retenir tel ou tel projet. C'est ce qui a été fait, sans heurt, sans animosité.

- une répartition des allocations fondée principalement sur les jeunes, les besoins du milieu et les priorités retenues

  On a tenu compte du plan d'action, des priorités qu'on avait déjà définies. On n'est pas arrivé avec nos projets, parce que moi, j'en aurais eu des idées de projets, mais ce n'était pas pour ça que j'étais ici. C'est vraiment pour les priorités par rapport à la région et aux besoins. On s'en est tenu à cela. C'est pour ça qu'il n'y a pas de « tiraillage » aussi.

  Tu sens vraiment que c'est le jeune qui est la raison pour laquelle on se rencontre. Ce n'est pas l'argent. L'argent, je dirais que c'est un instrument de développement intéressant pour la table parce que cela permet de rendre confortables les priorités. Mais je ne pense pas que ce soit la raison première pour laquelle les gens se rencontrent...

- l'utilisation des allocations pour soutenir la mise en œuvre de projets communs

  Je pense qu'on a fait beaucoup pour que l'argent soit pour des projets communs. On a mis dans nos priorités les parents. On a dit qu'on mettait toutes nos ressources parents ensemble. Ça fait un outil pour les intervenants, un outil pour les parents, un outil pour les écoles, etc. Quand on mêle tout ça dans la cagnotte ensemble, chacun en bénéficie.

- l'ouverture et la maturité des membres de la table dans les discussions entourant la répartition des allocations

3.2.4.6 Autre soutien

Enfin, le tableau 24 rapporte le point de vue des participants aux entrevues sur d'autres formes de soutien reçu des gestionnaires et des responsables du programme *À toute Jeunesse* à la DSP de même que quelques commentaires critiques à ce sujet.

Tableau 24
Appréciation du soutien des gestionnaires et des responsables du programme à la DSP

- Appréciation positive du soutien reçu
  - ouverture, flexibilité, disponibilité et écoute de la Santé publique

    Je pense que la collaboration est bonne. Il y a de l'ouverture, il y a de l'écoute. C'est sûr que, quand on est arrivé avec nos sabots puis qu'on a tous crié chacun de notre territoire, qu'ils ne pouvaient pas répondre à toutes nos demandes, mais je n'ai jamais senti de portes fermées. Et quand, suite au mandat de la table, par rapport à notre plan d'action, j'ai revendiqué, j'ai dû développer les arguments, démontrer qu'on avait une position, que c'était concerté, soutenu. Mais ça n'a pas été si ardu que ça parce que je pense qu'il y a de l'ouverture et de l'écoute de la part de la Direction à ce niveau là.
  - attitude respectueuse de la Santé publique par rapport aux réalités et aux besoins des milieux
  - appréciation de l'information reçue, suite à l'analyse du plan d'action local en comparaison avec les données régionales, lors de la tournée des territoires de CLSC par la responsable du programme à la DSP
  - appréciation positive des rencontres régionales des intervenants communautaires
    - occasion de partage, d'entraide et d'échange d'idées

      Ce que j'aime aussi, moi, qui me donne beaucoup de renforcement, ce sont les rencontres à Longueuil, dans le sens qu'on est tous les organisateurs communautaires ensemble et ensemble, on pose des réflexions d'organisation, des échanges sur les projets et tout ça.
  - appréciation positive des rencontres régionales des coordonnateurs de CLSC touchant le programme *À toute Jeunesse*
    - information permettant une mise à jour régulière concernant le programme
    - occasion permettant de réagir sur certains éléments davantage problématiques

Commentaires critiques

- Ambiguïté et confusion entourant les critères d'acceptation des projets dans le cadre du programme *À toute Jeunesse*
- De l'avis de quelques répondants, manque d'écoute et de considération de l'opinion du milieu par la Santé publique

Ce troisième chapitre portait sur l'évaluation du processus d'implantation du programme *À toute jeunesse*. Le dernier volet de l'évaluation aborde les retombées du programme perçues par les différents acteurs. Ce volet fait l'objet du chapitre suivant.

CHAPITRE 4

RETOMBÉES DU PROGRAMME *À TOUTE JEUNESSE*

Ce quatrième chapitre fait état de l'évaluation des retombées du programme *À toute Jeunesse*. Il comprend deux sections. La première concerne la méthodologie de l'évaluation et décrit la procédure et les méthodes employées, les données recueillies et le mode d'analyse des données. La deuxième section rapporte les résultats reliés aux retombées perçues du programme et aux recommandations formulées par les participants à l'évaluation.

4.1 Aspects méthodologiques

Après seulement cinq années d'implantation du programme *À toute Jeunesse* en Montérégie, il semble quelque peu prématuré de pouvoir mesurer et évaluer de façon objective des retombées directement observables du programme sur la santé et le bien-être des jeunes. Ce troisième volet de l'évaluation a plutôt comme objectif de circonscrire les retombées du programme *À toute Jeunesse* sur les pratiques de planification, de programmation et d'intervention aux niveaux local et régional. Il se propose de rendre compte des retombées perçues par des acteurs clés liés à l'implantation du programme, en l'occurrence les membres des tables de concertation et les gestionnaires des CLSC. Plus précisément, l'évaluation se propose d'identifier les retombées du programme *À toute Jeunesse* sur le partenariat intersectoriel, sur le nombre et la nature des programmes ou projets en prévention auprès des jeunes et sur l'intégration des activités et services préventifs auprès des jeunes. Considérant l'orientation ainsi privilégiée, l'approche d'évaluation s'appuie essentiellement sur une méthodologie qualitative, soit l'entrevue de groupe et l'entrevue individuelle.

4.1.1 Procédure et méthodes

La collecte des données relative à ce troisième volet de l'évaluation a été intégrée à celle portant sur l'évaluation du processus dans le cadre des 12 entrevues de groupe réalisées avec les membres de tables de concertation en 2001-2002 et en 2002-2003 et des entrevues individuelles auprès de cinq coordonnateurs de CLSC. La stratégie utilisée pour le choix de l'échantillon et les informations concernant le déroulement de ces entrevues sont présentées au chapitre précédent, à la section 3.1 portant sur les

aspects méthodologiques. Les guides d'entrevue employés lors de ces rencontres, dans lesquels s'insèrent les thèmes reliés aux retombées du programme *À toute Jeunesse*, apparaissent en annexe (*voir* annexe B).

4.1.2 Données recueillies

Les thèmes couverts au cours des entrevues en lien avec les retombées du programme comprennent : 1) les retombées au regard des pratiques et des interventions en promotion-prévention auprès des jeunes, 2) les retombées au regard de la clientèle, et 3) les retombées pour les organisations membres de la table de concertation, pour les CLSC et pour la DSP. Les recommandations des participants sont aussi recueillies concernant le programme ou tout autre aspect entourant l'implantation ou le déroulement du programme.

4.1.3 Analyse des données

L'analyse des données qualitatives des entrevues de groupe et des entrevues individuelles relativement aux retombées du programme *À toute Jeunesse* s'est déroulée simultanément à l'analyse effectuée pour l'évaluation du processus d'implantation. Dès lors, elle emprunte la même démarche que celle décrite au chapitre précédent, à la section 3.1.4.2 qui présente et détaille les quatre étapes de l'analyse qualitative, soit 1) la préparation et l'organisation du matériel, 2) l'indexation du matériel, 3) l'analyse transversale des données, et 4) l'analyse et l'interprétation des résultats.

4.2 Résultats

Deux groupes de résultats sont présentés, soit ceux décrivant des retombées de la concertation et ceux ayant trait à des retombées du programme *À toute Jeunesse*. De plus, des recommandations formulées par les participants aux entrevues sont présentées.

4.2.1 Retombées de la concertation

Le tableau 25 présente les résultats touchant les retombées perçues de la concertation intersectorielle développée dans le cadre du programme *À toute Jeunesse*.

Tableau 25
Retombées perçues
de la concertation intersectorielle

- Meilleure connaissance mutuelle et création de liens entre les organisations membres de la table de concertation
  - meilleure connaissance des réalités, des valeurs et des façons de faire

    Ça a été pour mon organisme un début d'invitation, d'accueil, de connaissance mutuelle, d'intérêt de part et d'autre, de mieux connaître les affaires. Donc, pour moi, au niveau de la concertation, ça a été une bonne affaire de connaître les autres organismes qui sont plus sur le terrain ici, qui ne nous connaissaient pas plus nécessairement. Parce que les organismes communautaires, on ne se connaissait pas nécessairement beaucoup non plus. Et mieux savoir qui fait quoi.
  - meilleure connaissance des actions réalisées

    Quand il y a la concertation comme ça, on est plus en mesure de savoir ce que chaque organisme fait et comment mettre à contribution ce que chacun fait aussi.
  - clarification des mandats et des rôles des organismes
  - développement d'une confiance mutuelle et d'une meilleure collaboration

    On est rendu, je pense, à un stade où dans certains projets, on s'entraide (CLSC et organismes communautaires). Par exemple, pour des projets de devoirs, de soutien après l'école incluant la supervision des devoirs, l'aide aux devoirs, la travailleuse sociale ou l'infirmière va faciliter l'entrée à l'école, va référer des enfants à ce service là. On est plus au niveau de l'entraide que de dire on bâtit un projet ensemble. C'est mieux qu'il y a trois ans. Les gens venaient dans les écoles et des fois, on ne l'apprenait pas et des fois, on l'apprenait six mois après... Ça, on n'est plus dans cette phase là, on est dans la phase de se parler avant, puis de s'entraider, de se donner de l'information. (propos d'un coordonnateur)
  - circulation plus facile de l'information

    On met à contribution toutes les informations d'un organisme, on partage et les gens qui veulent bien justement informer les gens qui côtoient l'organisme, c'est intéressant aussi, parce que ça nous fait moins de points de service où aller. « Bon ok, regarde, je t'apporte de la documentation. Regarde, je vais te ramener ça. » Donc, tu n'as pas besoin de te déplacer à l'organisme même et ça n'empêche pas les contacts.
  - réalisation de projets en partenariat

    Ça permet de mettre ensemble des actions communes. Ce que je fais comme bilan, c'est qu'au début, on a fait un plan d'action où on a renforcé des présences d'organismes dans les écoles. Mais là, de plus en plus, on s'en va vers des actions qui sont concertées, communes. On a tous la même préoccupation au niveau des jeunes sur le territoire et on est en train ensemble de développer un projet où tout le monde contribue au-delà du plan d'action.
  - références plus faciles et mieux ciblées

    En conséquence aussi, des meilleures références. En se connaissant mieux, on sait à qui référer le monde quand ils vivent telle affaire ou telle affaire, ou qu'ils veulent tel service ou telle information.
  - échange de services entre les organismes

    Même, ça va plus loin pour mon organisme que la référence au niveau de la clientèle. C'est rendu qu'on se rend des services au niveau de l'administration. C'est une belle chaîne qui s'est créée.

Tableau 25 (suite)
Retombées perçues
de la concertation intersectorielle

- meilleure visibilité des organismes et établissements auprès des autres membres de la table et auprès de la population

  Je pense qu'on a appris à se connaître entre nous autres en tant qu'organismes, parce qu'on s'est donné le temps de le faire aux tables, mais aussi par un projet. Les organismes ont pu se faire connaître aussi de la population par ce projet là.

- moins grand sentiment d'isolement de certains organismes communautaires

- Plus grande mobilisation et dynamisme du milieu par rapport aux besoins des jeunes

- Meilleure planification et organisation des actions préventives

  - meilleure connaissance des besoins des jeunes, des actions réalisées sur le territoire et, par conséquent, des besoins à combler

    Nous autres, on essaie d'identifier le mieux possible les besoins de notre clientèle et on se rend bien compte qu'il y a une partie des besoins qui sont comblés par nos professionnels aussi, qui interviennent plus pour éteindre les feux, disons. Mais en étant autour de la table, ça nous permet d'avoir un portrait de chacun des organismes, de voir où ils interviennent puis de coordonner nos actions.

  - évite la duplication des projets et favorise l'harmonisation des actions de la table de concertation

    Moi je pense que la table, ce qu'elle permet, c'est d'éviter les duplications dans les services qu'on peut donner. En connaissant, en regardant ce que les autres font, ça évite la duplication et ça devrait nous orienter.

  - économie de temps et d'énergie

    Je pense qu'un des avantages, c'est l'économie de temps que cela amène au moment où on veut mettre quelque chose en branle. Alors, plutôt que de courir après tout le monde individuellement, puis d'aller en rencontrer un, d'aller rencontrer l'autre, on est tout le monde ensemble puis toutes les dimensions de la communauté sont là, le municipal, le communautaire, le public. À ce moment là, au niveau des jeunes du territoire, toutes les instances qui peuvent apporter leur contribution travaillent dans le même sens parce qu'on est tous alentour de la table.

  - meilleur suivi des projets réalisés par les partenaires

    Je pense que ce qui manquerait beaucoup (s'il n'y avait pas de table de concertation), c'est la mise à jour des projets, des nouveaux projets qui sont instaurés, à quel endroit ils sont rendus ceux qui existent déjà. Est-ce qu'il y a des choses qui continuent, des choses qui sont enlevées. Je pense que cette vision là nous manquerait vraiment.

- Plus grande notoriété des organisations membres de la table de concertation

- Influence politique, influence dans la communauté et effet d'attraction de la table de concertation

  Un autre avantage, je dirais, c'est la force de frappe au niveau de la communauté. [...] C'est une force de frappe qui n'était pas là du tout avant. Quand on signe une lettre et qu'on est 35 en arrière qui représentent déjà cent personnes chacun, « wach out ». Pour moi, ça a donné une grosse force de frappe.

  Moi je trouve que la table a un effet d'attraction. Les gens se questionnent et se demandent ce qu'on fait, ce qui se passe là-dedans. J'ai l'impression qu'il doit y avoir un peu un effet d'attraction. [...] On a l'impression qu'ils nous trouvent chanceux par moment d'avoir un endroit privilégié où il y a autant de partenaires.

4.2.2 Retombées du programme *À toute Jeunesse*

Les résultats concernant les retombées perçues du programme *À toute Jeunesse* décrivent des retombées pour la clientèle ciblée, des retombées pour les CLSC et des retombées pour la DSP. Le tableau 26 expose ces résultats.

Tableau 26
Retombées perçues
du programme *À toute Jeunesse*

Retombées pour la clientèle

- Plus grande préoccupation de rendre accessibles à tous les jeunes du territoire, les projets et les services offerts
- Meilleure référence des jeunes vers les ressources appropriées
- Ajout d'interventions ou de projets ciblant de nouvelles clientèles ou des milieux moins bien desservis
- Meilleure écoute des besoins des jeunes

  On a été leurs porteurs (en référence aux jeunes), on a été leurs porteurs à un moment donné, en terme de besoins, en terme d'attentes, puis là, je pense qu'on va devenir les porteurs de ce qu'ils vont nous dire aussi. [...] Ils (les membres de la table de concertation) sont ouverts à ce que des jeunes viennent s'asseoir pour représenter les jeunes. Alors, au lieu d'avoir juste l'œil de l'intervenant, on va avoir l'œil des jeunes, le vécu des jeunes qui va être là, pas juste écrit sur papier.

Retombées pour le CLSC

- Meilleure crédibilité et plus grande visibilité, auprès des autres gestionnaires du CLSC, des interventions en prévention pour les jeunes

  Quand est-ce qu'on parle de ce qui se passe dans les CLSC en jeunesse, du travail qui est fait dans le milieu scolaire avec les CLSC? Jamais. Jamais tu vois ça dans les médias, jamais tu vas entendre parler de ça, alors que tu entends bien gros parler de ... Ça nous permettait d'arriver à l'équipe de gestion et de dire : « Oui, regarde, il se passe de quoi ». [...] Depuis plusieurs années que je travaille dans le réseau, je peux dire que ce programme là a amené, pour jeunesse en tout cas, au moins une certaine crédibilité, ce qui n'était pas nécessairement là, en tout cas pas beaucoup. Je pense que là-dessus, oui ça a une retombée importante sur le CLSC par rapport à l'équipe de gestion, mais aussi par rapport aux intervenants. (propos d'un coordonnateur)

- Reconnaissance par le milieu de la légitimité du CLSC comme porteur de la concertation et de son rôle de mobilisateur

  Ça nous a positionné comme un acteur de la concertation, un porteur de la concertation, puis ça c'est bon. [...] Ce modèle là, ça a été comme une première et ça nous a servi de modèle et ça a fait en sorte que notre positionnement par la suite était moins controversé, parce que ça aurait pu avoir l'air comme si on essayait, par le leadership de la concertation, de se tailler la belle partie du gâteau. (propos d'un coordonnateur)

- Clarification du rôle du CLSC auprès de ses partenaires

Retombées pour la DSP

- Du point de vue des partenaires :
  - meilleures visibilité et accessibilité de la Direction de santé publique
  - crédibilité accrue de la Direction de santé publique face aux CLSC

    Ça a donné de la crédibilité à mes yeux à la Santé publique. Ça, c'est bien fait, ça a de l'allure, c'est bien fait, c'est bien expliqué. Ça s'en va à quelque part. Ça a donné de la crédibilité en terme de planification aussi, pas juste l'opérationalisation.

Tableau 26 (suite)
Retombées perçues
du programme À toute Jeunesse

- Du point de la vue de la DSP :
  - rapprochement avec les partenaires membres des tables de concertation
  - meilleure connaissance des territoires de CLSC et des actions réalisées par les partenaires
  - perception d'une confiance accrue des organismes communautaires envers la DSP

4.2.3 Recommandations des participants

Les recommandations formulées par les participants au cours des entrevues concernent le programme *À toute Jeunesse*, la démarche de planification et le soutien de la DSP. Les résultats sont présentés au tableau 27.

Tableau 27
Recommandations formulées
par les participants aux entrevues

Recommandations concernant le programme

- Tenir compte davantage du développement social et des communautés dans les orientations futures
- Assurer la continuité du programme *À toute Jeunesse*
  - miser sur les acquis développés dans le cadre de la concertation intersectorielle

    J'espère que tous les acquis développés dans le cadre de la mobilisation des milieux, que ce sont des choses qu'on va continuer à entretenir comme préoccupation, pour ne pas dire qu'à partir de maintenant, il y a telle autre affaire, qu'on s'enligne sur une autre façon de faire, qu'on évacue tous les gains qu'on a réussi à semer là-dedans. (propos d'un coordonnateur)
- Simplifier et clarifier le vocabulaire utilisé
- Clarifier et préciser les interventions qui relèvent du milieu communautaire et celles qui relèvent des CLSC

  Là-dessus, je pense qu'à un moment donné, dans le domaine de la prévention-promotion, il va falloir que la Régie régionale se fasse une tête sur ce qui relève des organismes communautaires puis ce qui relève des CLSC. Tant que ce ne sera pas plus clair ou « encarcané », il risque d'y avoir des difficultés. (propos d'un coordonnateur)

Recommandations concernant la démarche

- Fixer des échéanciers plus réalistes

  Je pense que cette reconnaissance du travail de longue haleine, (il faudrait) la ressentir. Quand on fait des choses, qu'ils comprennent qu'une concertation, ce n'est pas un an. Pour un territoire, ça peut être cinq ans, pour un autre, quatre. Il faut prendre le temps de faire les choses si on veut bien les faire. Il ne faut pas sauter d'étapes.
- Maintenir les demandes de reddition de comptes

Tableau 27 (suite)
Recommandations formulées
par les participants aux entrevues

Recommandations concernant le soutien de la DSP

- Soutien financier :
  - rehausser le montant des allocations versées aux organismes communautaires
  - assurer la récurrence des allocations
- Assurer une meilleure coordination des formations offertes
- Diffuser davantage d'informations aux milieux sur le rôle et le mandat de la DSP et les ressources disponibles (ex. : noms et rôles des professionnels, type de soutien disponible)
- Favoriser les échanges entre les membres des tables de concertation jeunesse par le biais d'une rencontre régionale annuelle
- Exercer davantage son rôle d'influence pour sensibiliser et mobiliser les milieux aux actions préventives

  C'est sûr qu'on aimerait avoir plus de sensibilisation des milieux scolaires. Parce que ce concept là, nous on le fait un peu à la base, on commence ici. Mais c'est sûr que s'ils en entendaient parler, si les responsables des services à l'élève, les services complémentaires, l'adaptation scolaire étaient plus sensibilisés à ça, ce serait plus facile. Je vois aussi la sécurité municipale, tous les policiers. On n'a pas de policiers à notre table. Ils sont venus mais après ça, ils ont décroché. (propos d'un coordonnateur)
- Prévoir des mécanismes de reddition de comptes qui prennent en considération le montant d'allocation versé
- Maintenir les rencontres régionales des coordonnateurs famille-enfance-jeunesse des CLSC
- Voir à assurer une meilleure coordination et une cohérence entre les directions de la Régie régionale par rapport aux dossiers jeunesse

Au cours des quatre années de sa réalisation, l'évaluation du programme *À toute Jeunesse* a généré une quantité importante de résultats qui font l'objet du présent rapport. Afin de cerner les principaux constats de l'évaluation, il semble pertinent de dégager les aspects saillants des résultats obtenus. C'est ce que propose le dernier chapitre qui suit.

CHAPITRE 5

FAITS SAILLANTS DES RÉSULTATS ET CONCLUSION

Ce dernier chapitre traite d'abord de la portée et des limites de l'évaluation du programme *À toute Jeunesse*. Il relève ensuite les faits saillants des résultats de l'évaluation. Il soumet enfin les principales conclusions qui découlent de l'évaluation.

5.1 Portée et limites de l'évaluation

La présente évaluation visait à documenter l'implantation du programme *À toute Jeunesse* par les tables de concertation, le processus entourant la mise en œuvre du programme et les principales retombées observées. Elle a ainsi permis de tracer un portrait régional suffisamment exhaustif de la démarche de planification, de la mise en œuvre du programme et de la dynamique au sein des tables de concertation. Elle a aussi de permis de vérifier l'appréciation que font les partenaires du programme et du soutien reçu de la DSP. Elle a enfin contribué à mettre en lumière des retombées de la concertation intersectorielle et du programme *À toute Jeunesse*. La présente étude comporte néanmoins certaines limites qu'il importe de souligner.

5.1.1 Limites de l'étude

La principale limite de la présente étude touche la validité interne de l'évaluation et renvoie à la fiabilité des données ou des informations recueillies. Elle réside en partie dans le manque de précision et le manque d'uniformité de certaines informations consignées dans les plans d'action et dans les inventaires portant sur les projets en cours préalablement au programme *À toute Jeunesse*.

Ainsi, on observe un manque d'homogénéité entre les tables de concertation dans la nature et la description des projets inscrits dans les plans d'action. Par exemple, certains plans d'action présentent tous les projets des partenaires qui sont reliés aux priorités du programme *À toute Jeunesse* alors que d'autres se limitent aux projets bénéficiant d'une allocation *À toute Jeunesse*. Autre exemple : un même projet réalisé dans plusieurs milieux (ex. : plusieurs écoles) est parfois considéré comme autant de projets distincts, alors que dans d'autre cas, il figure comme un seul projet. En outre, plusieurs CLSC n'offrent qu'une description sommaire de leurs actions ou de leurs projets. Par ailleurs, il semble que l'interprétation de la notion de « clientèle à haut risque » ait posé certaines difficultés et que son application n'ait pas été uniforme d'un milieu à l'autre. Il semble également que l'identification précise de

la priorité du programme *À toute Jeunesse* visée par un projet spécifique ait parfois posé problème et ait pu donner lieu à des interprétations variables.

Des remarques similaires s'appliquent pour les inventaires des projets existant préalablement au programme *À toute Jeunesse*. Bien que la réalisation de ces inventaires ait fait l'objet d'une attention particulière de la part des conseillers de santé publique, on ne peut exclure la possibilité que les informations qui y sont consignées soient incomplètes ou imprécises. De plus, le nombre d'inventaires disponibles, soit 12 sur une possibilité de 19, restreint la portée des résultats obtenus et des conclusions qui s'en dégagent.

Ces constats par rapport au contenu des plans d'action et des inventaires sont susceptibles d'influencer la fiabilité des résultats et d'altérer quelque peu la précision du portrait régional de la mise en œuvre du programme *À toute Jeunesse* et de son évolution dans le temps. Il importe donc de faire preuve de prudence dans l'interprétation des résultats.

En plus des limites associées aux informations obtenues dans les plans d'actions et les inventaires, le manque de précision de certaines données recueillies par le biais des questionnaires peut aussi représenter une source d'erreur. C'est le cas notamment des données obtenues à l'aide des questionnaires « Suivi d'implantation » et « La table de concertation *À toute Jeunesse* : votre point de vue ». Ainsi, bien que le suivi d'implantation ait pu se révéler utile pour les tables de concertation pour effectuer le suivi de leurs projets, il semble, de l'avis des partenaires, que cet instrument ne permettait pas de rendre compte fidèlement de la réalité et du déroulement des projets. De plus, le faible taux de réponse pour la première année d'utilisation de cet instrument et le nombre élevé de données manquantes viennent atténuer quelque peu la fidélité du portrait obtenu de la mise en œuvre des actions réalisées par les partenaires. D'autre part, les différentes échelles de mesure contenues dans le questionnaire « La table de concertation *À toute Jeunesse* : votre point de vue » présentent de bonnes qualités psychométriques et le taux de réponse à cet instrument est très bon. Néanmoins, les mesures utilisées ne semblent pas suffisamment fines et discriminantes pour pouvoir tracer un portrait nuancé de la dynamique au sein des tables de concertation et rendre compte des différentes réalités locales. Les futures études ou évaluations touchant une expérience de concertation devraient porter une attention particulière à la précision, à la validité de contenu et à la validité de concept (Bouchard, 1998) des mesures utilisées.

Par ailleurs, les données recueillies sur la composition des tables de concertation proviennent des listes des membres mises à jour annuellement par les intervenants communautaires. Ces listes ne reflètent toutefois pas la participation et l'implication réelles des partenaires aux différents travaux et réalisations des tables de concertation. Afin d'obtenir un portrait plus fidèle et précis, il serait important que les études futures considèrent également des données traduisant la participation effective des partenaires.

Enfin, dans un autre ordre d'idée, il n'a malheureusement pas été possible d'obtenir la participation des membres d'une des tables de concertation choisies à une entrevue de groupe. Le point de vue de ces personnes aurait peut-être permis de nuancer et d'enrichir davantage les résultats de l'évaluation.

Malgré ces limites, l'évaluation de l'implantation du programme *À toute Jeunesse* présente plusieurs qualités et avantages. Ceux-ci font l'objet de la section suivante.

5.1.2 Qualités et avantages de l'évaluation

Une première qualité de la présente évaluation réside dans l'approche participative qui a été privilégiée. La démarche d'évaluation s'est appuyée sur la consultation et la participation des acteurs concernés lors de ses étapes préparatoires et tout au long de sa réalisation. Cette contribution soutenue des différents acteurs a ainsi permis de tenir compte des besoins d'information exprimés. Elle a aussi favorisé une plus grande appropriation des résultats de l'évaluation par les acteurs concernés.

Une deuxième qualité de l'évaluation fait référence à la souplesse et à l'ouverture qui ont caractérisé son déroulement. Par exemple, afin de tenir compte davantage de points de vue d'acteurs importants, il a été possible d'ajouter de nouvelles sources d'information pour des entrevues individuelles et de groupe. Cette souplesse a permis d'enrichir et de diversifier les informations recueillies tout en permettant de répondre davantage aux demandes des responsables du programme à la DSP.

Un troisième avantage de l'évaluation concerne la diffusion de résultats de l'évaluation à des moments clés de l'implantation du programme, à l'intention des responsables du programme à la DSP, des membres de l'équipe jeunesse et des intervenants communautaires. En plus de cette disponibilité assez rapide de résultats préliminaires de l'évaluation, la diffusion continue de résultats extraits de la base de données des plans d'action a présenté un intérêt certain pour l'équipe jeunesse de la DSP.

Le recours à une approche combinant des données quantitatives et des informations qualitatives constitue une autre qualité de l'étude. Cette approche présente l'avantage de compléter et d'enrichir, à l'aide de résultats qualitatifs, l'interprétation des résultats quantitatifs. Elle permet aussi une compréhension plus nuancée des résultats obtenus.

Une cinquième qualité de l'étude renvoie à la rigueur qui a été observée lors de l'analyse des données recueillies. Cette rigueur qui a été respectée dans les analyses documentaires, dans l'analyse des données quantitatives et dans l'analyse des données qualitatives contribue à la fidélité et à la validité des résultats de l'étude.

Enfin, une dernière qualité de l'évaluation concerne l'exhaustivité des résultats utilisés et présentés. En effet, toutes les données recueillies au cours des trois années de l'évaluation sont retenues et présentées dans ce rapport. Celui-ci trace donc un portrait exhaustif de l'implantation du programme *À toute Jeunesse*, tout en se montrant respectueux de la contribution à l'évaluation des différents acteurs concernés et de leurs points de vue.

En somme, les limites identifiées nous invitent à une certaine prudence dans l'interprétation des résultats de l'évaluation. L'évaluation de l'implantation du programme *À toute Jeunesse* représentait un projet ambitieux qui comportait de nombreux défis. Elle a néanmoins pu tracer un portrait assez complet de la mise en œuvre et des retombées du programme. De plus, le nombre, la diversité et la qualité générale des données recueillies, la rigueur observée dans l'analyse des données de même que la convergence des résultats obtenus à partir de différentes méthodes et de diverses sources nous permettent de croire à une bonne fiabilité des résultats de l'évaluation.

5.2 Faits saillants des résultats

Une analyse transversale de l'ensemble des résultats de l'évaluation du programme *À toute Jeunesse* permet d'en dégager les aspects saillants. Les quatre sections qui suivent présentent et commentent brièvement ces principaux résultats qui se rapportent à la concertation intersectorielle, aux plans d'action et à leur mise en œuvre, au soutien reçu pour l'implantation du programme et aux retombées perçues.

5.2.1 Concertation intersectorielle

Les principaux résultats de l'évaluation reliés à la concertation développée dans le cadre du programme *À toute Jeunesse* décrivent certains constats touchant l'état de la concertation intersectorielle, des facteurs favorables au développement de la concertation ainsi que des défis et difficultés que les partenaires ont dû relever.

Constats

1. La composition des tables de concertation *À toute Jeunesse* apparaît représentative des différents milieux qui interviennent auprès des jeunes et de leur famille. Dans l'ensemble, la composition des tables de concertation locales rejoint donc l'approche intersectorielle préconisée par le programme *À toute Jeunesse*.

2. La participation du milieu municipal et du milieu scolaire aux tables de concertation suscite plusieurs questionnements. Certaines municipalités manifestent en effet un intérêt moins marqué pour les objectifs du programme *À toute Jeunesse* ou encore se sentent moins interpellés que les autres milieux à ce sujet. Pour ce qui est du milieu scolaire, la représentation à la table de concertation locale est généralement assumée par des directions d'école, ce qui tend à restreindre la portée des actions de la table à quelques écoles plutôt que de toucher l'ensemble du territoire de la commission scolaire.

Facteurs favorables

3. Les dispositions favorables des partenaires à l'égard du travail en concertation intersectorielle ont contribué au développement de relations harmonieuses entre les acteurs et à l'amorce de collaborations fructueuses pour les jeunes et leur famille.

4. La qualité des relations entre les partenaires et un climat empreint de respect mutuel, d'ouverture, de convivialité et d'égalité au sein des tables de concertation ressortent comme les principaux facteurs ayant favorisé l'émergence et le développement de la concertation.

Défis et difficultés

5. Un des défis qu'ont eu à relever les partenaires dans le cadre de la concertation *À toute Jeunesse* renvoie à la nécessité de concilier et d'harmoniser les intérêts et les façons de faire d'acteurs ayant des cultures différentes.

6. Les exigences de temps et d'énergie qu'impose le travail en concertation intersectorielle représentent une difficulté non négligeable à laquelle ont été confrontés les partenaires, particulièrement les organismes régionaux ou sous-régionaux.

7. Le principal défi actuel pour les tables de concertation *À toute Jeunesse* et pour la Direction de santé publique est de maintenir et soutenir l'intérêt, la motivation et l'engagement des différents partenaires dans cette expérience de concertation au profit des jeunes et de leur famille.

5.2.2 Plans d'action et mise en œuvre

Les principaux résultats présentés dans cette deuxième section concernent la démarche de planification proposée par le programme *À toute Jeunesse*, l'élaboration des plans d'action par les tables de concertation et leur validation par la Direction de santé publique, le contenu des plans d'action produits et la mise en œuvre de ces plans d'action.

Démarche de planification

8. La démarche de planification proposée par le programme *À toute Jeunesse* est jugée pertinente et, dans l'ensemble, elle s'est révélée utile et profitable pour les tables de concertation.

9. La réalisation des étapes préalables à la production d'un premier plan d'action requiert de l'apprivoisement entre les partenaires et beaucoup de discussions et de négociations en vue d'atteindre un consensus sur les orientations et les objectifs par rapport au projet à réaliser (Vermette, 2001). Dans le cadre du programme *À toute Jeunesse*, il aurait été souhaitable, de l'avis des acteurs concernés, qu'un délai plus long soit accordé pour la réalisation de ces étapes clés.

Élaboration et validation des plans d'action

10. L'élaboration et la production du premier plan d'action ont représenté pour les tables de concertation un exercice exigeant auquel a été consacré beaucoup de temps et d'énergie. On observe que, selon l'échéancier fixé par la Direction de santé publique, cet exercice pouvait se révéler quelque peu prématuré pour certaines tables de concertation, considérant le degré de développement de la concertation au sein de ces tables.

11. Les partenaires reconnaissent et acceptent le droit de regard de la Direction de santé publique qui s'exerce par le biais de la validation des plans d'action, considérant les allocations versées pour la réalisation d'interventions dans le cadre du programme *À toute Jeunesse*. La clarté des règles présidant à la procédure de validation des plans d'action et le climat de respect et d'ouverture dans lequel s'est déroulé l'exercice de validation ont favorisé, dans ce contexte, l'établissement de rapports basés sur le soutien, la collaboration et le partenariat.

Plans d'action

12. Les projets inscrits dans les plans d'action des tables de concertation locales couvrent l'ensemble des priorités proposées par le programme *À toute Jeunesse*.

13. L'analyse régionale du contenu des plans d'action ne révèle pas de variations marquées au cours des quatre années de l'évaluation du programme *À toute Jeunesse*. Toutefois, l'analyse individuelle des

plans d'action de chaque table de concertation permet d'observer quelques variations entre les années en ce qui a trait aux priorités touchées et au respect de la séquence des priorités. Dans certains cas, les changements notés visent un meilleur ajustement au programme *À toute Jeunesse* alors que dans d'autres cas, l'inverse est observé. Il est toutefois possible que ces résultats soient attribuables, en partie, à certaines limites liées à la collecte des données. Ce sujet a été abordé à la section 5.1 qui traite de la portée et des limites de l'évaluation.

14. Dans l'ensemble, le nombre de projets inscrits dans les plans d'action ciblent les jeunes de 13 à 17 ans dans une proportion deux fois supérieure au nombre de projets visant les jeunes de 5 à 12 ans. Considérant un principe fondamental du programme *À toute Jeunesse* qui énonce l'importance d'agir en amont des problèmes et ce, à tous les âges et en respectant les périodes de développement des enfants et des jeunes, il semble que ce principe demeure à actualiser davantage dans la planification d'actions préventives pour les jeunes.

15. La proportion de projets ciblant les parents et ceux visant à la fois les jeunes et leurs parents s'est accrue au fil des ans. Ce résultat prometteur semble être relié aux efforts de promotion réalisés auprès des parents par les professionnels impliqués dans la mise en œuvre du programme *À toute Jeunesse*.

Mise en œuvre des plans d'action

16. Un constat général se dégage des résultats touchant la clientèle visée. Il met en lumière la difficulté à rejoindre, en général, la clientèle prévue. Cette difficulté est particulièrement marquée pour les projets visant la clientèle à haut risque et pour ceux s'adressant aux parents.

17. On note, au cours des années, une augmentation marquée du nombre de projets auxquels un plus grand nombre de collaborateurs sont associés. Il semble que la concertation intersectorielle développée dans le cadre du programme *À toute Jeunesse* ait pu favoriser une collaboration accrue des partenaires dans la réalisation d'actions visant un but commun.

5.2.3 Soutien

Les principaux résultats reliés au soutien reçu pour la mise en œuvre du programme *À toute Jeunesse* se rapportent principalement au soutien financier de la Direction de santé publique et au soutien professionnel.

Soutien financier

18. L'aide financière de la Direction de santé publique pour l'implantation du programme *À toute Jeunesse* est très appréciée. Elle constitue un des facteurs de motivation des partenaires et un incitatif pour la participation à la concertation.

19. Le principal commentaire critique exprimé par le milieu communautaire concerne les montants limités qui lui sont alloués dans le cadre du programme *À toute Jeunesse*. On exprime aussi le souhait que ces allocations soient intégrées au financement de base des organismes communautaires.

20. De façon générale, les partenaires se montrent favorables à la responsabilité qui est confiée aux tables de concertation de voir à la répartition des allocations *À toute Jeunesse* pour le milieu communautaire. On reconnaît néanmoins que cet exercice peut représenter une source de malaise et susciter de l'inconfort parmi les membres des tables de concertation.

Soutien professionnel

21. Les intervenants communautaires constituent des acteurs clés pour la réussite de la démarche de planification et de la mise en œuvre du programme *À toute Jeunesse*. L'ensemble des partenaires apprécient très positivement le rôle important des intervenants communautaires auprès des tables de concertation et dans le processus d'implantation du programme.

22. Les conseillers de santé publique ont exercé de multiples rôles fort appréciés par les partenaires dans le cadre de l'implantation du programme *À toute Jeunesse*. Outre le rôle d'intermédiaire entre les tables de concertation et la Direction de santé publique, ils ont apporté un soutien indispensable et continu à la réalisation de la démarche de planification et à la mise en œuvre du programme. La satisfaction de l'ensemble des acteurs à l'endroit du rôle joué par les conseillers est unanime.

23. Il ressort une méconnaissance générale du rôle et du soutien des agents de planification et de programmation de la DSP dans le cadre du programme *À toute Jeunesse*.

5.2.4 Retombées

24. Une importante retombée de la concertation intersectorielle développée dans le contexte du programme *À toute Jeunesse* réside dans une meilleure connaissance mutuelle et la création de liens entre les partenaires.

25. Une autre retombée de l'expérience de concertation intersectorielle *À toute Jeunesse* se manifeste par la plus grande mobilisation et par le dynamisme accru des milieux par rapport aux besoins des jeunes.

26. Une dernière retombée se rapporte à une meilleure planification, une plus grande harmonisation et un meilleur fonctionnement dans l'organisation des actions préventives pour les jeunes et leur famille dans les différents territoires de CLSC.

5.3 Conclusion

Le programme *À toute Jeunesse* met l'accent sur la promotion de la santé et du bien-être des jeunes et sur la prévention. Il est orienté vers la mise en place de conditions favorables à l'amélioration de la santé et du bien-être des jeunes. Il propose à cette fin la mise en commun des énergies de tous les partenaires concernés et invite ainsi plusieurs secteurs d'activités du milieu à rechercher et à implanter des solutions (Lafontaine *et al.*, 1998).

La présente évaluation révèle les efforts consentis par les différents partenaires au sein des tables de concertation *À toute Jeunesse* et par les Centres jeunesse de la Montérégie pour développer et mettre en œuvre des projets correspondant aux priorités visées par le programme *À toute Jeunesse* et aux objectifs poursuivis. Elle rend compte des interventions, des activités et des projets qui ont touché et qui touchent encore un grand nombre de jeunes et leurs familles en Montérégie. Elle témoigne ainsi de la vaste mobilisation et de l'engagement des partenaires que le programme *À toute Jeunesse* a contribué à développer et à soutenir, dans le but commun d'améliorer la santé et le bien-être des jeunes et d'optimiser leur développement.

Au-delà de l'actualisation et du déploiement d'un grand nombre d'actions préventives pour les jeunes, il apparaît toutefois qu'une des retombées importantes de l'implantation du programme réside plutôt dans la « valeur ajoutée » (Vermette, 2001) que l'expérience de concertation *À toute Jeunesse* a apportée en Montérégie. Les liens que la concertation a permis de créer entre les partenaires aux tables de concertation et avec la Direction de santé publique, la connaissance et le respect mutuels qu'elle a favorisés et la collaboration qu'elle a suscitée permettent en effet de croire que la concertation *À toute Jeunesse* a nourri et soutenu un nouveau dynamisme en Montérégie autour de la santé et du bien-être des jeunes. Malgré les difficultés rencontrées et les ajustements nécessaires en cours de déploiement, cette expérience de concertation témoigne clairement des avantages du travail en concertation intersectorielle et des retombées positives qui peuvent en découler.

Le nouveau Programme national de santé publique (MSSS, 2003), le Plan d'action régional (PAR) de santé publique 2004-2007 de la Montérégie (RRSSSM, 2003) et les plans d'action locaux (PAL) définissent maintenant le nouveau cadre de référence pour l'offre de services de santé publique. La réussite de l'implantation du PAR et des PAL et de l'atteinte des objectifs poursuivis dépend, entre autres, de la collaboration des partenaires du réseau de la santé et des services sociaux et des autres secteurs (ex. : scolaire, communautaire, municipal, environnement, emploi, etc.). C'est dans ce nouveau contexte que se poursuivent désormais les actions entreprises dans le cadre de *À toute Jeunesse*. La concertation intersectorielle développée autour du programme *À toute Jeunesse* représente indéniablement un atout et une force sur lesquels il est possible de s'appuyer pour la continuité des actions de promotion et de prévention pour les jeunes.

ANNEXE A

TABLEAUX

Tableau A.1
Programme *À toute Jeunesse* : éléments incontournables et séquence de priorités d'actions

DÉTERMINANTS	ACTIONS	STRATÉGIES	CLIENTÈLE
A) ÉLÉMENTS INCONTOURNABLES			
RISQUES BIOLOGIQUES, CHIMIQUES OU PHYSIQUES	1. Appliquer le programme provincial d'immunisation	PRATIQUES CLINIQUES PRÉVENTIVES	TOUS LES JEUNES
	2. Appliquer le programme public de services dentaires préventifs	PRATIQUES CLINIQUES PRÉVENTIVES	TOUS LES JEUNES
	3. Prévenir les épidémies	PRATIQUES CLINIQUES PRÉVENTIVES	TOUS LES JEUNES
N/A	4. Voir à l'arrimage des activités «jeunesse» des différents PROS	N/A	N/A
B) SÉQUENCE DE PRIORITÉS D'ACTION			
1. DÉVELOPPEMENT DES CAPACITÉS PERSONNELLES ET SOCIALES ET LE SOUTIEN SOCIAL	1.1 S'assurer que les activités prévues au curriculum d'études soient accessibles	RENFORCEMENT DU POTENTIEL DES PERSONNES	TOUS LES JEUNES
	1.2 Mettre en œuvre des activités plus intensives et complémentaires au curriculum d'études, à l'intérieur ou non du milieu scolaire	RENFORCEMENT DU POTENTIEL DES PERSONNES ET RENFORCEMENT SOCIAL	CLIENTÈLE À HAUT RISQUE[1]
	1.3 Mettre en œuvre des programmes visant l'amélioration des compétences parentales	RENFORCEMENT DU POTENTIEL DES PERSONNES ET RENFORCEMENT SOCIAL	CLIENTÈLE À HAUT RISQUE[1]
	1.4 Mettre en œuvre des mesures favorisant le soutien social des jeunes et de leur famille et l'action sur leurs conditions de vie	RENFORCEMENT SOCIAL	CLIENTÈLE À HAUT RISQUE[1]
2. ORGANISATION DES SERVICES PRÉVENTIFS	Rendre accessible une clinique jeunesse au moins deux demi-journées en milieu scolaire ou près des milieux de vie des jeunes	PRATIQUES CLINIQUES PRÉVENTIVES ET RENFORCEMENT DU POTENTIEL DES PERSONNES	CLIENTÈLE À HAUT RISQUE[1]
3. SAINES HABITUDES DE VIE ET LA SÉCURITÉ	3.1 S'assurer que les mesures d'aménagement du milieu soient mises en place afin de créer un environnement favorable	AMÉNAGEMENT DU MILIEU PHYSIQUE	TOUS LES MILIEUX FRÉQUENTÉS PAR LES JEUNES
	3.2 S'assurer que les activités prévues au curriculum d'études soient accessibles	RENFORCEMENT DU POTENTIEL DES PERSONNES	TOUS LES JEUNES
	3.3 Mettre en œuvre des activités plus intensives et complémentaires au curriculum d'études, à l'intérieur ou non du milieu scolaire	RENFORCEMENT DU POTENTIEL DES PERSONNES ET RENFORCEMENT SOCIAL	CLIENTÈLE À HAUT RISQUE[1]
4. SOUTIEN SOCIAL	Mettre en place des mesures favorisant le soutien social des jeunes et de leur famille et l'action sur leurs conditions de vie	RENFORCEMENT SOCIAL	TOUS
5. ORGANISATION DES SERVICES PRÉVENTIFS	5.1 Rendre accessible une clinique jeunesse au moins deux demi-journées par semaine près des milieux de vie des jeunes et idéalement dans chaque école secondaire	PRATIQUES CLINIQUES PRÉVENTIVES	TOUS LES JEUNES
	5.2 Intégrer le volet «application d'agents de scellements»	PRATIQUES CLINIQUES PRÉVENTIVES	JEUNES À RISQUE
6. DÉVELOPPEMENT DES CAPACITÉS PERSONNELLES ET SOCIALES ET LE SOUTIEN SOCIAL	6.1 Mettre en œuvre des activités complémentaires au curriculum d'études, à l'intérieur ou non du milieu scolaire	RENFORCEMENT DU POTENTIEL DES PERSONNES ET RENFORCEMENT SOCIAL	TOUS LES JEUNES
	6.2 Mettre en œuvre des programmes visant l'amélioration des compétences parentales	RENFORCEMENT DU POTENTIEL DES PERSONNES ET RENFORCEMENT SOCIAL	TOUS LES PARENTS
7. SAINES HABITUDES DE VIE ET LA SÉCURITÉ	Mettre en œuvre des activités complémentaires au curriculum d'études, à l'intérieur ou non du milieu scolaire	RENFORCEMENT DU POTENTIEL DES PERSONNES ET RENFORCEMENT SOCIAL	TOUS LES JEUNES

[1] Les clientèles à haut risque peuvent comprendre les jeunes ou les familles vivant en milieu défavorisé, les jeunes du secteur de l'adaptation scolaire, les jeunes des Centres jeunesse et leur famille, les jeunes victimes ou témoins de violence, les jeunes dont les parents ont un conflit conjugal persistant, les jeunes dont les parents ont un problème sévère de santé physique ou mentale (ex. : toxicomanies, dépression sévère, alcoolisme, ...), etc.

Tableau A.2
Satisfaction à l'égard de la collaboration reçue 2000-2001

Collaborateurs	2000-2001		
	Collaborateur Associé		**Satisfait vos besoins *(oui)***
Milieu scolaire	83,9 %	(n=188)	70,3 %
Milieu communautaire	56,7 %	(n=127)	77,0 %
CLSC	53,6 %	(n=120)	82,5 %
Milieu municipal	30,4 %	(n=68)	80,0 %
Table jeunesse intersectorielle	46,0 %	(n=103)	82,8 %
Centres jeunesse	24,6 %	(n=55)	69,8 %
Direction de santé publique	39,7 %	(n=89)	73,7 %
Sécurité publique	21,4 %	(n=48)	75,0 %
Secteur privé	16,1 %	(n=36)	58,6 %

Tableau A.3
Stratégies de promotion des projets 2000-2001

Stratégies	2000-2001		
	Stratégie prévue		**Stratégie appliquée *(oui)***
Affiches	43,4 %	(n=95)	88,9 %
Appels téléphoniques	47,9 %	(n=105)	89,3 %
Références de partenaires	52,5 %	(n=115)	81,8 %
Publicité dans les journaux	43,4 %	(n=95)	86,8 %
Dépliants	48,9 %	(n=107)	86,4 %
Tournée dans les classes	39,3 %	(n=86)	85,5 %
Démarchage	26,9 %	(n=59)	77,6 %
Envois postaux	21,5 %	(n=47)	74,5 %
Sacs d'école	31,1 %	(n=68)	84,8 %

Tableau A.4
Conditions facilitant l'accessibilité 2000-2001

Conditions	2000-2001		
	Condition prévue		**Condition rencontrée *(oui)***
Moment de l'activité	89,3 %	(n=183)	89,3 %
Lieu de l'activité	86,3 %	(n=177)	93,0 %
Accueil des participants	60,0 %	(n=123)	97,5 %
Coût de l'activité	47,3 %	(n=97)	91,4 %
Transport	30,7 %	(n=63)	74,1 %
Service de garde	14,6 %	(n=30)	71,4 %

Tableau A.5
Conditions favorisant la réussite du projet 2000-2001

Conditions	2000-2001		
	Condition prévue		**Condition rencontrée *(oui)***
Étapes préparatoires à la réalisation des activités	81,9 %	(n=172)	87,5 %
Durée de l'activité	75,2 %	(n=158)	85,3 %
Fréquence de l'activité	77,6 %	(n=163)	80,5 %
Assiduité des participants	71,4 %	(n=150)	65,1 %
Stabilité des intervenants	71,9 %	(n=151)	82,4 %
Thèmes abordés	69,0 %	(n=145)	90,1 %
Stabilité du programme	61,4 %	(n=129)	86,5 %
Soutien des intervenantes	66,2 %	(n=139)	81,5 %
Collaboration des partenaires	79,5 %	(n=167)	71,3 %
Suivi des participants	54,3 %	(n=114)	76,1 %
Formation des intervenantes	55,7 %	(n=117)	84,2 %

Tableau A.6
Ressources prévues et ressources utilisées 2000-2001

Ressources	2000-2001		
	Ressource requise		**Mise en place *(oui)***
Intervenants assignés au projet	93,4 %	(n=197)	93,3 %
Local	72,5 %	(n=153)	90,1 %
Infrastructure	64,5 %	(n=136)	88,1 %
Matériel acheté	58,3 %	(n=123)	86,6 %
Personnes-ressources	48,3 %	(n=102)	85,9 %
Bénévoles	39,3 %	(n=83)	68,3 %
Matériel loué ou emprunté	36,0 %	(n=76)	85,1 %

Tableau A.7
Qualités psychométriques des échelles

Échelles	Nombre d'énoncés	Variance expliquée	Consistance interne[1]
➢ **Dynamique de la table de concertation**			
↳ Consensus des membres	3	64,6	0,83
↳ Structure de fonctionnement	5	35,6	0,68
↳ Efficacité de la table de concertation	4	56,8	0,82
↳ Ressources disponibles	5	39,7	0,77
↳ Relations entre les membres	6	67,2	0,93
↳ Implication des membres	5	45,2	0,81
➢ **Appréciation du programme *À toute Jeunesse***			
↳ Approche proposée par le programme	4	69,1	0,90
↳ Démarche de planification du programme	4	66,7	0,90
↳ Plan d'action adopté par la table de concertation	3	73,5	0,90
➢ **Appréciation du soutien de la DSP**			
↳ Soutien apporté par la DSP	4	66,6	0,87
↳ Information fournie par la DSP	4	71,7	0,92

[1] α = alpha de Cronbach pour les facteurs à 3 énoncés ou plus

ANNEXE B

INSTRUMENTS

À toute JeuneSSe

Implantation du programme " À toute Jeunesse " : démarche de planification et adhésion des tables

Le présent questionnaire a pour objectif de documenter l'implantation du programme " À toute Jeunesse " sur l'ensemble du territoire montérégien. Il constitue une des trois sources d'information pour l'évaluation d'implantation, les deux autres étant les plans d'action et le suivi d'implantation des projets.

Essentiellement, l'outil s'intéresse en première partie, à mesurer le degré auquel les tables de concertation locale ont, à ce jour, adhéré au modèle et aux principes proposés par " À toute Jeunesse ". La seconde section traite, quant à elle, de l'adhésion des membres des Tables à diverses composantes du programme. On vous demande donc de nous transmettre votre " point de vue " fondé sur l'expérience que vous avez vécue ces dernières années auprès de tables de concertation locale. Précisons que l'outil n'est pas conçu dans l'optique de poser un jugement de valeur sur la qualité du travail accompli par l'intervenante[2] communautaire ou sur la démarche menée par la table de concertation. Il n'y a donc pas de bonne ou de mauvaise réponse, répondez spontanément au meilleur de votre connaissance.

---

[2] Le féminin est utilisé uniquement dans le but d'alléger le texte et il désigne aussi bien le masculin.

Nom de la table : _____

1. Comment qualifiez-vous la connaissance du programme "*À toute Jeunesse*" par l'intervenante communautaire?

   a) elle le connaît très bien ❒
   b) elle le connaît bien ❒
   c) elle le connaît un peu ❒
   d) elle le connaît très peu ❒ ⇝ passez à la question 3

2. Comment qualifiez-vous sa connaissance des six étapes de planification présentées à la page 52 du document ?

   a) elle les connaît très bien ❒
   b) elle les connaît bien ❒
   c) elle les connaît un peu ❒
   d) elle les connaît très peu ❒

Étape I : Mobilisation des partenaires

3. La première étape de la démarche de planification consiste à *mobiliser les partenaires*. L'intervenante communautaire a-t-elle réalisé cette étape?

   a) oui, en totalité ou en partie ❒
   b) non, car la mobilisation existait déjà ❒ ⇝ passez à la question 6
   c) non ❒ ⇝ passez à la question 6

   Commentaires et précisions :

   _____

   _____

   _____

4. Dans l'ensemble, comment s'est déroulée cette étape de mobilisation?

   a) très bien ❒
   b) plutôt bien ❒
   c) plutôt difficilement ❒
   d) très difficilement ❒

   Commentaires et précisions :

   _____

   _____

5. L'étape de la mobilisation, telle que présentée dans le programme "*À toute Jeunesse*", comporte un ensemble de moyens tels : identifier les intervenants œuvrant auprès des jeunes, accepter de troquer le cadre traditionnel d'intervention au profit d'un cadre intersectoriel, harmoniser les approches, éviter le double emploi... Dans quelle mesure ces moyens ont-ils été pris en compte lors de la réalisation de cette première étape?

   a) la plupart des moyens proposés ont été pris en compte ❒
   b) un ou deux des moyens proposés ont été pris en compte ❒
   c) on ne s'est pas préoccupé des moyens proposés ❒

Étape II : Établissement d'un consensus

6. La seconde étape de la démarche de planification consiste à *établir un consensus* sur les orientations de base du programme. La table de concertation locale a-t-elle réalisé cette étape?

   a) oui, en totalité ou en partie ❒
   b) non, car le consensus existait déjà ❒ ⇨ passez à la question 9
   c) non ❒ ⇨ passez à la question 9

   Commentaires et précisions :

7. Dans l'ensemble, comment s'est déroulée l'étape d'établissement d'un consensus?

   a) très bien ❒
   b) plutôt bien ❒
   c) plutôt difficilement ❒
   d) très difficilement ❒

   Commentaires et précisions :

8. L'étape de consensus, telle que présentée dans le programme "*À toute Jeunesse*", comporte un ensemble d'aspects à aborder, tels : se donner une image et des règles de fonctionnement, s'entendre sur les orientations et le fonctionnement du regroupement... Dans quelle mesure la table s'est-elle attardée à chacun des aspects mentionnés?

   a) la table s'est attardée à la majorité des aspects mentionnés ❒
   b) la table s'est attardée à un ou deux d'entre eux ❒
   c) la table ne s'est pas préoccupée des aspects mentionnés ❒

Étape III : Mise en commun et analyse du milieu

9. La troisième étape de la démarche de planification consiste en une *mise en commun et une analyse du milieu* en termes d'actions réalisées et d'actions à prévoir. La table de concertation a-t-elle réalisé cette étape avant l'élaboration du plan d'action 1999-2000?

   a) oui, en totalité ou en partie ❒

   b) non, car cette étape avait déjà été réalisée ❒ ⇝ passez à la question 11

   c) non ❒ ⇝ passez à la question 11

   Commentaires et précisions

   _____

   _____

   _____

10. Comment s'est déroulée l'étape de mise en commun et d'analyse du milieu?

    a) très bien ❒

    b) plutôt bien ❒

    c) plutôt difficilement ❒

    d) très difficilement ❒

    Commentaires et précisions :

    _____

    _____

    _____

Étape IV : Élaboration du plan d'action

11. La quatrième étape de la démarche de planification consiste en l'*élaboration du plan d'action*. Dans l'ensemble, pour le plan d'action 2000-2003, comment s'est déroulée cette étape?

    a) très bien ❒

    b) plutôt bien ❒

    c) plutôt difficilement ❒

    d) très difficilement ❒

    Commentaires et précisions :

12. Dans l'étape d'élaboration du plan d'action, telle que présentée dans le programme "*À toute Jeunesse*", on suggère d'y prévoir des activités de soutien telles : formation, recherche, évaluation communication interne... Dans quelle mesure la table de concertation locale a-t-elle pris en compte ces recommandation..?

a) la table a pris en compte la majorité d'entre elles ❒

b) la table a pris en compte une ou deux d'entre elles ❒

c) la table ne s'est pas préoccupée des recommandations formulées ❒

Étape V : Dépôt du plan d'action

13. La cinquième étape de la démarche de planification consiste dans le *dépôt du plan d'action*. Dans l'ensemble, pour le plan d'action 2000-2003, comment s'est déroulée cette étape (délais fixés, échéancier de réalisation, rétroaction de la DSPPÉ)?

a) très bien ❒

b) plutôt bien ❒

c) plutôt difficilement ❒

d) très difficilement ❒

Commentaires et précisions :

_____

_____

_____

14. Avant de procéder au dépôt du plan d'action, on suggère dans le programme "*À toute Jeunesse*", de le faire valider par un comité extérieur. Dans quelle mesure la table de concertation locale a-t-elle appliqué cette recommandation?

a) le plan d'action a été lu par plusieurs personnes externes à la table ❒

b) le plan d'action a été lu par une ou deux personnes externes à la table ❒

c) personne à l'externe de la table ou du CLSC n'a lu le plan d'action avant son dépôt ❒

Adhésion au programme "*À toute Jeunesse*"

15. Le programme "*À toute Jeunesse*" propose d'agir en amont des problèmes, identifie certaines priorités d'action et mise sur la concertation intersectorielle. Dans quelle mesure cette approche est-elle compatible avec l'approche qui prévalait sur ce territoire avant l'arrivée du programme?

a) très compatible ❒

b) assez compatible ❒

c) un peu compatible ❒

d) non compatible ❒

e) ne sait pas ❒

Commentaires et précisions :

_____

_____

_____

16. Le programme "*À toute Jeunesse*" propose de former une table de concertation locale, de suivre une séquence d'étapes de planification, d'élaborer un plan d'action. Dans quelle mesure ce modèle de fonctionnement est-il compatible avec le modèle qui prévalait sur ce territoire avant l'arrivée du programme?

a) très compatible ❒

b) assez compatible ❒

c) un peu compatible ❒

d) non compatible ❒

e) ne sait pas ❒

Commentaires et précisions;

_____

_____

_____

17. De façon générale, dans quelle mesure la table adhère-t-elle véritablement aux priorités, orientations et objectifs qui sont proposés dans le programme "*À toute Jeunesse*"?

a) la grande majorité des membres y adhèrent ❒

b) plusieurs membres y adhèrent ❒

c) quelques membres seulement y adhèrent ❒

d) presque aucun membre n'y adhère ❒

18. De façon générale, dans quelle mesure la table adhère-t-elle véritablement à la démarche de planification proposée dans le programme *"À toute Jeunesse"*?

    a) la grande majorité des membres y adhèrent ❒
    b) plusieurs membres y adhèrent ❒
    c) quelques membres seulement y adhèrent ❒
    d) presque aucun membre n'y adhère ❒

19. De façon générale, dans quelle mesure la table adhère-t-elle véritablement au dernier plan d'action produit par votre comité?

    a) la grande majorité des membres y adhèrent ❒
    b) plusieurs membres y adhèrent ❒
    c) quelques membres seulement y adhèrent ❒
    d) presque aucun membre n'y adhère ❒

Commentaires sur l'implantation du programme *"À toute Jeunesse"*:

MERCI DE VOTRE COLLABORATION

À TOUTE JEUNESSE

Un partenariat au profit des
jeunes de la Montérégie

Suivi d'implantation

2001-2002

Nom de la Table :

Organisme ou établissement :

Quelques informations à l'intention des répondants

Pourquoi un outil de suivi d'implantation?

Le présent outil de suivi d'implantation a été conçu et développé dans le but de permettre à votre table de concertation locale d'apporter un soutien aux projets/programmes inscrits à son plan d'action. À cet égard, votre opinion concernant la mise en place de diverses composantes de votre programme/projet en constitue une dimension cruciale. Par la même occasion, il est important que vous indiquiez tout commentaire que vous jugez pertinent pour la bonification de votre projet/programme et notiez également les principaux succès et difficultés rencontrés.

Les résultats intéressent également la Direction de la santé publique qui a la responsabilité d'effectuer, dans une perspective régionale, un suivi de l'ensemble des projets en lien avec le programme *À toute Jeunesse* afin d'appuyer les tables dans leur démarche d'implantation des plans locaux. Votre expérience pourra par le fait même profiter non seulement aux membres de votre table locale mais également à ceux d'autres territoires qui implantent des programmes/projets similaires aux vôtres.

Quand et comment le compléter?

L'outil doit être utilisé une fois par année. Pour les projets qui se déroulent durant l'année scolaire, l'outil doit être rempli **au mois de mai**. Pour ceux qui ont lieu au printemps et à l'été, il serait préférable de le compléter **au mois de septembre**.

L'outil comporte 9 rubriques distinctes. Certaines informations de la rubrique *Identification du programme/projet* sont déjà inscrites à l'outil. Veuillez compléter les autres informations de cette rubrique.

Les rubriques *Objectifs spécifiques du programme/projet*, *Activités du programme/projet* et *Groupes ciblés* comportent des espaces à compléter. On vous demande d'identifier les éléments pertinents à votre projet. Une fois ces derniers identifiés, complétez pour chacun d'eux les échelles d'appréciation qui se trouvent à leur droite.

Les rubriques *Collaboration*, *Promotion du programme/projet* et *Conditions d'implantation* comportent quant à elles des éléments déjà identifiés. On vous demande de cocher, dans la case de gauche, les éléments qui sont pertinents à votre projet. Une fois ces éléments identifiés, complétez pour chacun d'eux les échelles qui se trouvent à leur droite.

La définition des termes utilisés dans l'outil apparaît à la fin de ce document.

1. IDENTIFICATION DU PROGRAMME/PROJET

Nom du programme/projet :

_____

Organisme ou établissement responsable :

_____

Priorités du programme *« À toute Jeunesse »* :

_____

_____

_____

Stratégies :

❒ Renforcement du potentiel des personnes

❒ Renforcement social

❒ Aménagement du milieu physique

❒ Pratiques cliniques préventives

Nouveau programme/projet : Oui ❒ Non ❒

❒ Consolidation

❒ Développement

Période de réalisation du programme/projet :

de ____ / ____ à ____ / ____
mois **année** **mois** **année**

2. OBJECTIFS SPÉCIFIQUES DU PROGRAMME/PROJET

Objectifs spécifiques prévus	L'objectif est-il ... ? Maintenu	Abandonné	Reformulé
1. _____	1	2	3
2. _____	1	2	3
3. _____	1	2	3

Commentaires (motifs d'abandon ou de reformulation de l'objectif, ajout de nouveaux objectifs):

_____

_____

_____

_____

3. ACTIVITÉS DU PROGRAMME/PROJET

Principales activités **prévues auprès des participant(e)s**	L'activité prévue a-t-elle été réalisée ? Oui	En partie	Non
1. _____	1	2	3
2. _____	1	2	3
3. _____	1	2	3
4. _____	1	2	3
5. _____	1	2	3

Commentaires (réussites, difficultés, abandon) :

_____

_____

_____

_____

4. COLLABORATION

LÉGENDE
Type de collaboration obtenue

- **S**outien à la conception/ implantation
- **P**articipation à la réalisation
- **I**nformation/référence

Collaborateurs (cochez les cases appropriées)	**Type de collaboration obtenue** (encerclez une ou plusieurs réponses)			**La collaboration a-t-elle satisfait vos besoins ?**		
				Oui	**En partie**	**Non**
❒ Milieu communautaire	S	P	I	1	2	3
❒ Milieu scolaire	S	P	I	1	2	3
❒ Milieu municipal	S	P	I	1	2	3
❒ Sécurité publique	S	P	I	1	2	3
❒ CLSC (autre que l'intervenant(e) communautaire du programme *À toute Jeunesse)*	S	P	I	1	2	3
❒ Centres jeunesse	S	P	I	1	2	3
❒ Table jeunesse intersectorielle	S	P	I	1	2	3
❒ Direction de la santé publique, de la planification et de l'évaluation	S	P	I	1	2	3
❒ Secteur privé	S	P	I	1	2	3
❒ Autre(s) (précisez) :						
_____	S	P	I	1	2	3
_____	S	P	I	1	2	3
_____	S	P	I	1	2	3

❒ Aucun

Commentaires :

1. Réussites, retombées positives non prévues :

_____

_____

_____

2. Difficultés, collaborations non obtenues, besoins non satisfaits :

_____

_____

5. GROUPE(S) CIBLÉ(S)

Caractéristiques	Ce groupe a-t-il été rejoint ?			Nombre	
	Oui	En partie	Non	Prévu	Rejoint
1. _____	1	2	3	____	____
2. _____	1	2	3	____	____
3. _____	1	2	3	____	____
4. _____	1	2	3	____	____
5. _____	1	2	3	____	____

Commentaires (réussites, difficultés, autre groupe rejoint) **:**

_____

_____

6. PROMOTION DU PROGRAMME/PROJET

Stratégies prévues (cochez les cases appropriées)	La stratégie prévue a-t-elle été appliquée ?			La stratégie devrait-elle être ... ?		
	Oui	En partie	Non	Maintenue	Abandonnée	Renforcée
❒ Publicité dans les journaux locaux	1	2	3	1	2	3
❒ Affiches	1	2	3	1	2	3
❒ Dépliants	1	2	3	1	2	3
❒ Démarchage (« reaching out »)	1	2	3	1	2	3
❒ Appels téléphoniques	1	2	3	1	2	3
❒ Références de partenaires	1	2	3	1	2	3
❒ Sacs d'école	1	2	3	1	2	3
❒ Tournées dans les classes	1	2	3	1	2	3
❒ Envois postaux	1	2	3	1	2	3
❒ Autres (précisez) :						
_____	1	2	3	1	2	3
_____	1	2	3	1	2	3
_____	1	2	3	1	2	3

Commentaires (réussites, difficultés) :

7. CONDITIONS D'IMPLANTATION

7.1 Conditions prévues pour faciliter l'accessibilité (cochez les cases appropriées)	**La condition prévue a-t-elle été rencontrée ?** Oui	En partie	Non
❒ Moment de l'activité (ex. : jour, heure)	1	2	3
❒ Transport	1	2	3
❒ Lieu de l'activité	1	2	3
❒ Accueil des participant(e)s	1	2	3
❒ Service de garde	1	2	3
❒ Coût de l'activité	1	2	3
❒ Autres (précisez) :			
_____	1	2	3
_____	1	2	3
_____	1	2	3

7.2 Conditions prévues pour favoriser la réussite du programme/projet (cochez les cases appropriées)	La condition prévue a-t-elle été rencontrée ? Oui	En partie	Non
❒ Étapes préparatoires à la réalisation des activités (ex. objectifs du projet, embauche du personnel, etc.)	1	2	3
❒ Assiduité des participant(e)s	1	2	3
❒ Durée de l'activité	1	2	3
❒ Fréquence de l'activité	1	2	3
❒ Thèmes abordés	1	2	3
❒ Formation des intervenant(e)s	1	2	3
❒ Soutien des intervenant(e)s	1	2	3
❒ Stabilité des intervenant(e)s	1	2	3
❒ Suivi des participant(e)s	1	2	3
❒ Stabilité du programme	1	2	3
❒ Collaboration des partenaires	1	2	3
❒ Autres (précisez) :			
_____	1	2	3
_____	1	2	3

7.3 Ressources humaines et matérielles (cochez les cases appropriées)	La ressource prévue a-t-elle été mise en place ? Oui	En partie	Non
❒ Bénévoles	1	2	3
❒ Intervenant(e)s assigné(e)s au projet	1	2	3
❒ Personnes-ressources	1	2	3
❒ Matériel loué ou emprunté	1	2	3
❒ Matériel acheté	1	2	3
❒ Local	1	2	3
❒ Infrastructure (ex. : téléphone, photocopieur, mobilier)	1	2	3
❒ Autres (précisez) :			
_____	1	2	3
_____	1	2	3
_____	1	2	3

Commentaires sur l'ensemble des conditions d'implantation (réussites, difficultés) **:**

7.4 Conditions environnementales

Il peut exister des conditions hors du contrôle de la personne responsable du projet qui peuvent nuire ou faciliter l'implantation du projet (ex. : réceptivité de la clientèle, qualité des relations entre les partenaires).

Avez-vous rencontré des conditions *favorables* ? Oui ❒ Non ❒

Si *oui*, précisez lesquelles :

Avez-vous rencontré des conditions *défavorables* ? OUI ❒ NON ❒

Si *oui*, précisez lesquelles :

8. PÉRIODE DU SUIVI

Période couverte par le présent suivi d'implantation :

de ____ / ____ à ____ / ____
mois **année** **mois** **année**

9. COMMENTAIRES GÉNÉRAUX

(retombées, recommandations, besoins, autres)

Nom de la personne
qui a rempli le formulaire

Date

MERCI DE VOTRE COLLABORATION!

Veuillez retourner une copie de ce formulaire rempli à :

1) l'intervenant communautaire de votre Table de concertation

2) François Pilote, agent de planification et de programmation sociosanitaire
(enveloppe de retour ci-jointe) :

Direction de la santé publique, de la planification et de l'évaluation
1255, rue Beauregard
Longueuil (Québec) J4K 2M3

Date limite de retour à la DSPPÉ

- le **28 juin 2002** (projets se déroulant de septembre 2001 à juin 2002)
- le **27 septembre 2002** (projets se déroulant au printemps ou à l'été 2002)

DÉFINITION DES DIFFÉRENTS TERMES UTILISÉS DANS L'OUTIL

Rubrique 1. : Identification du programme/projet

Nouveau programme/projet : Il s'agit d'un projet que vous implantez pour la première fois. Votre organisation n'en a jamais fait l'expérience, que ce soit en partie ou en totalité.

Consolidation : Il s'agit d'un programme qui est déjà en place dans votre organisation et pour lequel les fonds *À toute Jeunesse* ont servi essentiellement à le renforcer et à le stabiliser, ou encore à rejoindre davantage de membres du groupe cible.

Développement : Il s'agit d'un programme qui était déjà en place dans votre organisation. Essentiellement, les fonds *À toute Jeunesse* ont servi à lui ajouter un nouveau volet (ex. : activités qui ne se faisaient pas antérieurement), à l'implanter dans un nouveau milieu, ou encore à rejoindre un groupe cible différent.

Période de réalisation du programme/projet : Il s'agit de la période sur laquelle s'échelonne votre programme dans la mesure où les sommes prévues vous seront accordées.

Rubrique 2. : Objectifs spécifiques du programme/projet

Objectif spécifique : Énoncé qui décrit le changement attendu (comportements, attitudes, habiletés, connaissances) de la part des participants. Il s'agit d'une description claire et précise des effets qu'entend produire le programme. Un objectif spécifique correctement formulé rend possible la collecte d'information et permet l'identification de critères de succès et d'échec. (ex. : accroître le réseau social, identifier les étapes de résolution de problèmes, développer des habiletés à communiquer ses émotions, connaître les ressources de la communauté).

Rubrique 3. : Activités du programme/projet

Activités : Il s'agit des interventions (actions et services) que vous menez directement auprès des participants et qui doivent conduire à l'atteinte des objectifs spécifiques. Au minimum, on devrait retrouver autant d'activités que d'objectifs spécifiques et généralement davantage (ex. : ateliers thématiques, groupes de discussion, séances d'information).

Rubrique 4. : Collaboration

Soutien à la conception/implantation : L'organisme ou le milieu collaborateur contribue à la définition et/ou à la mise en œuvre du programme (ex. : ressource-conseil, prêt de local ou d'équipement, transmission d'information).

Participation à la réalisation : L'organisme ou le milieu collaborateur s'implique activement dans la réalisation des activités auprès des participants (activités identifiées à la section 2).

Information/référence : L'organisme ou le milieu collaborateur fournit des renseignements ou dirige des individus vers votre programme ou vos activités.

Rubrique 5. : Groupe(s) ciblé(s)

Caractéristiques : Il s'agit ici d'identifier les particularités des individus que l'on désire rejoindre par le programme. Lorsque ce sont des jeunes, il est important d'identifier leur groupe d'âge. (ex. : *garçons de 10-12 ans, jeunes de 6-9 ans de milieux défavorisés, parents d'adolescents toxicomanes*).

Rubrique 6. : Promotion du programme/projet

Stratégies prévues : Activités ou moyens permettant de faire connaître le programme aux divers groupes que l'on désire rejoindre.

Rubrique 7. : Conditions d'implantation

Conditions prévues pour faciliter l'accessibilité : Il s'agit des mesures spéciales que vous avez mises en place afin de faciliter l'accès au programme ou service. Par exemple, il peut s'agir de l'implantation d'un nouveau point de service, de mettre sur pied un service de transport ou de garderie, de réaliser les activités à un moment plus propice de la semaine ou de la journée.

Conditions prévues pour favoriser la réussite du programme/projet : Il s'agit des conditions propres à votre projet qui doivent être rencontrées afin d'optimiser sa performance. Par exemple, s'il est important pour l'atteinte des objectifs que les participants assistent à toutes vos interventions, l'assiduité est alors une condition de réussite. De même, si la durée et la fréquence de l'activité ont une incidence sur l'atteinte des objectifs, elles doivent donc être prises en considération.

Ressources humaines et matérielles : Il s'agit des ressources que l'on a prévu investir dans le projet afin d'en assurer sa réalisation. Par exemple, il peut s'agir de recruter des bénévoles, inviter une personne-ressource, faire l'emprunt ou l'achat d'un matériel particulier pour la réalisation d'une activité avec les participants.

Conditions environnementales : Il s'agit des conditions ou situations externes au programme qui peuvent avoir une influence positive ou négative sur l'implantation ou le déroulement de celui-ci. Il vous revient d'identifier les conditions qui se sont présentées.

ÉVALUATION DE *À TOUTE JEUNESSE*
Grille d'appréciation du plan d'action 2000-2003

Nom de la Table : _____

Cette appréciation du plan d'action 2000-2003 permettra de classifier les Tables de concertation jeunesse dans le but de choisir différentes Tables qui participeront à l'évaluation du processus de À toute jeunesse.

Indiquez dans quelle mesure vous êtes d'accord avec chacun des énoncés suivants en encerclant le chiffre qui correspond à votre réponse.

SECTION 1

	Oui	En partie	Non
1. Le plan d'action du CLSC est intégré au plan d'action de la Table de concertation	2	1	0

Oui : plan d'action du CLSC intégré à celui de la Table

En partie : plan d'action du CLSC distinct mais annexé au plan d'action de la Table

Non : plan d'action du CLSC transmis directement à la DSPPÉ

Si vous avez répondu **oui** *à la question 1, complétez uniquement la* ***section 2****. Si vous avez répondu* **non** *ou* **en partie**, *complétez uniquement la* ***section 3****.*

SECTION 2

	Oui	En partie	Non
2. L'inventaire des programmes/projets réalisés en promotion/prévention dans le milieu est satisfaisant *Si vous avez répondu* **non** *à la question 2, passez à la* ***question 4****.*	2	1	0
3. Les priorités considérées dans le plan d'action sont en accord avec l'inventaire réalisé	2	1	0

	Oui	Non
4. Les loisirs municipaux assument la responsabilité* d'au moins un programme/projet inscrit au plan d'action	1	0
5. La Sécurité municipale assume la responsabilité* d'au moins un programme/projet inscrit au plan d'action	1	0
6. Le milieu scolaire assume la responsabilité* d'au moins un programme/projet inscrit au plan d'action	1	0

* ou apport d'une contribution significative

Merci !

SECTION 3

	Oui	En partie	Non
7. L'inventaire des programmes/projets réalisés en promotion/prévention dans le milieu est satisfaisant *Si vous avez répondu* **non** *à la question 7, passez à la* ***question 10****.*	2	1	0
8. Les priorités considérées dans le plan d'action du communautaire sont en accord avec l'inventaire réalisé	2	1	0
9. Les priorités considérées dans le plan d'action du CLSC sont en accord avec l'inventaire réalisé	2	1	0

	Oui	Non
10. Les loisirs municipaux assument la responsabilité* d'au moins un programme/projet inscrit au plan d'action	1	0
11. La Sécurité municipale assume la responsabilité* d'au moins un programme/projet inscrit au plan d'action	1	0
12. Le milieu scolaire assume la responsabilité* d'au moins un programme/projet inscrit au plan d'action	1	0

*ou apport d'une contribution significative

Merci !

LA TABLE DE CONCERTATION

« À TOUTE JEUNESSE » :

VOTRE POINT DE VUE

Février 2001

Définitions

La première partie de ce questionnaire porte sur les notions de **partenariat** et de **concertation**. Veuillez vous référer aux définitions suivantes pour la compléter.

Le **partenariat** désigne toute collaboration formelle ou informelle entre deux instances ou plus, qui vise à réaliser une intervention liée à l'atteinte d'objectifs de santé et de bien-être. Sa nature s'étend de l'apport de ressources (ex. *prêt d'un local*) jusqu'à l'action intersectorielle (ex. *la ville qui s'associe avec les écoles pour mettre en place des activités de loisirs pour les jeunes*).

La **concertation** constitue une **forme spécifique de partenariat** et désigne un processus formel de gestion et de coordination (ex. *la table de concertation locale « À toute Jeunesse »*) auquel adhèrent sur une base volontaire un ensemble d'agents autonomes en vue de préciser des objectifs communs et d'en favoriser l'atteinte par l'harmonisation de leurs orientations, de leurs stratégies d'intervention et de leurs actions.

La **concertation** est **intersectorielle** lorsqu'elle réunit des acteurs provenant de divers secteurs d'activités, tels le communautaire, la santé, le scolaire, le municipal, etc.

Un peu d'histoire...

La première et seconde parties du questionnaire s'intéressent aux expériences de partenariat, de concertation et de promotion-prévention menées par votre organisme avant l'arrivée du programme *« À toute Jeunesse »* dans votre territoire. On vous demande donc de vous référer à cette période pour répondre aux quelques questions suivantes.

1. EXPÉRIENCES DE PARTENARIAT

Pour chacune des questions qui suivent, veuillez cocher la case ou encercler le chiffre correspondant à votre réponse.

1. Avant l'arrivée du programme *« À toute Jeunesse »*, votre organisme avait-il déjà travaillé en **partenariat** pour la réalisation d'objectifs de santé et de bien-être auprès des jeunes de 5 à 17 ans, qu'il s'agisse ou non d'activités de promotion et de prévention?

   a) jamais ..... ❑ → passez à q. 6
   b) rarement ..... ❑
   c) quelquefois ..... ❑
   d) souvent ..... ❑
   e) très souvent ..... ❑

2. Généralement, comment se faisaient ces ententes de partenariat?

   a) De façon informelle selon les opportunités ..... ❑
   b) À l'intérieur de structures formelles ..... ❑
   c) À la fois de façon formelle et informelle ..... ❑

3. De quels milieux provenaient généralement les acteurs avec lesquels s'associait votre organisme?

Milieux	Jamais	Rarement	Quelquefois	Souvent	Très souvent
Communautaire	1	2	3	4	5
Scolaire	1	2	3	4	5
Municipal	1	2	3	4	5
CLSC	1	2	3	4	5
Centres jeunesse	1	2	3	4	5
RRSSS	1	2	3	4	5
Secteur privé	1	2	3	4	5
Autre (précisez) _____	1	2	3	4	5

4. Quels types de collaboration votre organisme cherchait-il généralement à obtenir de ses partenaires?

Type de collaboration	Jamais	Rarement	Quelquefois	Souvent	Très souvent
Soutien à la recherche de financement	1	2	3	4	5
Soutien à la conception de programmes/projets	1	2	3	4	5
Participation à la réalisation d'un programme/projet	1	2	3	4	5
Promotion des programmes/ projets, ou vos références de clients	1	2	3	4	5

5. De façon générale, dans quelle mesure ces expériences de partenariat de votre organisme ont-elles été satisfaisantes?

a) très insatisfaisantes ..... ❑
b) assez insatisfaisantes ..... ❑
c) modérément satisfaisantes ..... ❑
d) assez satisfaisantes ..... ❑
e) très satisfaisantes ..... ❑

2. EXPÉRIENCES DE CONCERTATION ET DE PROMOTION/PRÉVENTION

6. Avant votre présente participation à la table de concertation « *À toute Jeunesse* », votre organisme avait-il déjà travaillé en **concertation** (*i.e. au sein de tables ou de groupes/comités de travail*) pour la réalisation d'objectifs de santé et de bien-être auprès de jeunes de 5-17 ans, qu'il s'agisse ou non d'activités de promotion et de prévention?

a) non ..... ❑→passez à q. 9
b) oui, à une ou deux occasions ..... ❑
c) oui, à plus de deux occasions ..... ❑

7. Généralement, ce travail de concertation se faisait-il de manière intersectorielle?

a) jamais ..... ❑
b) parfois ..... ❑
c) souvent ..... ❑

8. Dans l'ensemble, les expériences de concertation de votre organisme ont-elles été satisfaisantes ?

a) très insatisfaisantes ..... ❑
b) assez insatisfaisantes ..... ❑
c) modérément satisfaisantes ..... ❑
d) assez satisfaisante ..... ❑
e) très satisfaisantes ..... ❑

9. Avant le programme *« À toute Jeunesse »*, votre organisme menait-il des activités de promotion-prévention auprès de jeunes âgés de 5 à 17 ans?

a) jamais ..... ❑→ passez à q. 11
b) rarement ..... ❑
c) quelquefois ..... ❑
d) souvent ..... ❑
e) très souvent ..... ❑

10. Arrivait-il que votre organisme s'associe à d'autres partenaires afin de mener à bien ces activités de promotion-prévention?

a) jamais ..... ❑
b) rarement ..... ❑
c) quelquefois ..... ❑
d) souvent ..... ❑
e) très souvent ..... ❑

3. VOTRE TABLE DE CONCERTATION *« À TOUTE JEUNESSE »*

Cette troisième partie porte sur les antécédents de votre Table de concertation *« À toute Jeunesse »* et sur différents aspects de son fonctionnement.

3.1 Antécédents de la Table de concertation

11. Au moment où s'est formée la présente table de concertation *« À toute Jeunesse »*, apparteniez-vous à un groupe de travail **intersectoriel** qui s'intéressait aux jeunes de 5 à 17 ans?

a) NON ..... ❑→ passez à q. 14
b) OUI ..... ❑

12. Depuis combien de temps faisiez-vous partie de ce groupe de travail?

a) moins de six mois ..... ❑
b) entre 6 et 12 mois ..... ❑
c) entre 1 et 2 ans ..... ❑
d) depuis plus de 2 ans ..... ❑

13. Quelle proportion de la présente table de concertation *« À toute Jeunesse »* se compose d'anciens membres de ce groupe de travail intersectoriel?

a) moins de 25 % ..... ❑
b) 25 % à 50 % ..... ❑
c) plus de 50 % ..... ❑

Les énoncés suivants portent sur votre **Table de concertation** *« À toute Jeunesse »*. Pour chacun d'eux veuillez indiquer en encerclant le chiffre approprié, dans quelle mesure l'énoncé est faux, plutôt faux, plutôt vrai, vrai.

3.2 Détermination des orientations et des priorités

	Faux	Plutôt faux	Plutôt vrai	Vrai
14. Les membres ont une vision commune des problèmes et des besoins des jeunes du territoire	1	2	3	4
15. Les priorités d'action retenues pour le territoire sont définies collectivement	1	2	3	4
16. Les membres font consensus sur les priorités d'action retenues pour le territoire	1	2	3	4

3.3 Structure de fonctionnement de la Table

	Faux	Plutôt faux	Plutôt vrai	Vrai
17. La légitimité de la Table de concertation est reconnue par les différents organismes membres de la Table	1	2	3	4
18. Chaque membre a une idée claire du mandat de la Table de concertation	1	2	3	4
19. Chaque membre comprend clairement son rôle à la Table de concertation	1	2	3	4
20. Les membres ont l'autorité de prendre des décisions au nom des organismes qu'ils représentent	1	2	3	4
21. La Table s'est dotée de règles de participation ou de fonctionnement	1	2	3	4
22. La Table s'est dotée de modalités de prise de décision	1	2	3	4
23. Les activités et les travaux de la Table sont planifiés	1	2	3	4
24. Dans l'ensemble, le mode de fonctionnement de la Table est efficace	1	2	3	4
25. Dans l'ensemble, le mode de fonctionnement de la Table est souple	1	2	3	4

3.4 Ressources

	Faux	Plutôt faux	Plutôt vrai	Vrai
26. La Table dispose de ressources lui permettant de réaliser ses travaux	1	2	3	4
27. Les informations nécessaires à la réalisation des travaux de la Table sont accessibles	1	2	3	4
28. Les expériences et les compétences des membres sont complémentaires	1	2	3	4
29. Le rôle joué par l'intervenant ou intervenante communautaire facilite l'avancement des travaux de la Table	1	2	3	4
30. Le rôle joué par le conseiller ou la conseillère en santé publique contribue à orienter les travaux de la Table	1	2	3	4

3.5 Relations entre les membres de la Table

	Faux	Plutôt faux	Plutôt vrai	Vrai
31. Il y a un bon esprit d'équipe au sein de la Table	1	2	3	4
32. Les membres sont à l'aise de s'exprimer librement	1	2	3	4
33. Les membres se respectent mutuellement	1	2	3	4
34. Les membres respectent le droit à la différence des modes d'intervention et de culture des organismes	1	2	3	4
35. Les différends sont gérés ouvertement par des échanges en groupe	1	2	3	4
36. L'ambiance de travail est agréable	1	2	3	4

3.6 Implication des membres de la Table

	Faux	Plutôt faux	Plutôt vrai	Vrai
37. Les membres participent régulièrement aux rencontres de la Table	1	2	3	4
38. Les membres prennent ouvertement position lors des échanges et des discussions	1	2	3	4
39. Les membres s'impliquent activement dans les travaux de la Table	1	2	3	4
40. Les membres s'impliquent activement dans le processus de prise de décision	1	2	3	4
41. Les membres sont disposés à exercer de nouvelles responsabilités	1	2	3	4

4. VOTRE APPRÉCIATION DU PROGRAMME « *À TOUTE JEUNESSE* » ET DU SOUTIEN REÇU

Cette quatrième partie vise à connaître votre appréciation générale du programme « *À toute Jeunesse* » et du soutien reçu de la Direction de la santé publique de la Montérégie pour sa réalisation. Pour chaque question, veuillez indiquer votre réponse en encerclant le chiffre approprié.

4.1 Le programme « *À toute Jeunesse* »

Le programme « *À toute Jeunesse* » suggère d'agir en amont des problèmes, de respecter une séquence de priorités d'action et de rechercher la contribution des différents milieux d'Intervention. Dans quelle mesure considérez-vous que cette **approche** :

	TRÈS PEU	PEU	ASSEZ	Beaucoup
42. reflète votre propre vision?	1	2	3	4
43. est pertinente compte tenu de la réalité de votre territoire?	1	2	3	4
44. constitue une approche efficace pour votre milieu?	1	2	3	4
45. favorise l'ouverture des membres de la Table à de nouvelles perspectives d'action pour le territoire?	1	2	3	4

Le programme « *À toute Jeunesse* » suggère de générer une mobilisation intersectorielle et de suivre une séquence d'étapes de planification (établissement d'un consensus sur les orientations de base du programme, mise en commun des projets et élaboration d'un plan d'action). Dans quelle mesure considérez-vous que ce **modèle de fonctionnement** :

	Très peu	Peu	Assez	Beaucoup
46. reflète votre propre vision ?	1	2	3	4
47. est pertinent compte tenu de la réalité de votre territoire ?	1	2	3	4
48. constitue un modèle de fonctionnement efficace pour votre milieu ?	1	2	3	4
49. permet à votre territoire d'envisager un mode nouveau d'organisation ?	1	2	3	4

4.2 Le plan d'action

Dans quelle mesure considérez-vous que le plus récent **plan d'action** adopté par la Table de concertation :

	TRÈS PEU	PEU	ASSEZ	Beaucoup
50. reflète votre propre vision ?	1	2	3	4
51. rend compte fidèlement des principaux besoins et préoccupations du milieu concernant les jeunes ?	1	2	3	4
52. retient des priorités d'action qui vous satisfont ?	1	2	3	4

4.3 Le soutien et l'information de la Direction de la santé publique

Selon vous, **le soutien** (ressources humaines, financières et matérielles) apporté par la Direction de la santé publique de la Montérégie dans les domaines suivants est-il adéquat?

	Très peu adéquat	Peu adéquat	Assez adéquat	Très adéquat
53. Le fonctionnement des Tables de concertation	1	2	3	4
54. L'élaboration du plan d'action	1	2	3	4
55. L'implantation des programmes/projets inscrits au plan d'action	1	2	3	4
56. La formation des intervenants et intervenantes	1	2	3	4

Commentaires : _____

_____

_____

Selon vous, l'**information** fournie par la Direction de la santé publique sous diverses formes (ex. : formations, bulletins, répertoire *Agir en couleurs*), est-elle adéquate en ce qui concerne?

	Très peu adéquate	Peu adéquate	Assez adéquate	Très adéquate
57. L'approche et le modèle de fonctionnement préconisés par le programme « *À toute Jeunesse* »	1	2	3	4
58. L'existence et le contenu des différents programmes/projets pour les jeunes	1	2	3	4
59. Les actions réalisées en promotion-prévention auprès des jeunes en Montérégie	1	2	3	4
60. Les types de programmes/projets pouvant faire partie du plan d'action	1	2	3	4

Commentaires : _____

_____

_____

5. QUELQUES AUTRES RENSEIGNEMENTS

En terminant, veuillez nous fournir quelques renseignements sur votre participation à la Table de concertation *« À toute Jeunesse »* et sur l'organisme que vous représentez.

61. Depuis combien de temps faites-vous partie de la table de concertation *« À toute Jeunesse »*?

a) moins de six mois ..... ❑
b) entre 6 et 12 mois ..... ❑
c) entre 1 et 2 ans ..... ❑
d) depuis plus de 2 ans ..... ❑

62. Participez-vous aux rencontres de la table de concertation *« À toute Jeunesse »*?

a) jamais ..... ❑
b) rarement ..... ❑
c) quelquefois ..... ❑
d) souvent ..... ❑
e) toujours ..... ❑

Si vous avez répondu jamais ou rarement, pouvez-vous en donner brièvement les raisons :

_____

_____

_____

63. Croyez-vous important de maintenir la Table de concertation *« À toute Jeunesse »*?

OUI ❑
NON ❑

Pourquoi :

_____

_____

_____

64. Quel est le secteur d'activités de votre organisme?

a) milieu communautaire ..... ❑
b) milieu scolaire ..... ❑
c) milieu municipal ..... ❑
d) CLSC ..... ❑
e) Centres jeunesse ..... ❑
f) autre (précisez) : _____

Merci de votre collaboration !

RÉGIE RÉGIONALE
DE LA SANTÉ ET DES
SERVICES SOCIAUX
MONTÉRÉGIE

DIRECTION DE LA SANTÉ PUBLIQUE,
DE LA PLANIFICATION ET DE L'ÉVALUATION

En septembre 1998, la Direction de la santé publique de la Montérégie dévoilait son programme de promotion-prévention auprès des jeunes de 5-17 ans et de leur famille. Le programme « *À toute Jeunesse* », qui est toujours d'actualité, se veut un guide pour soutenir les intervenants locaux qui ont à définir un plan d'action local en promotion-prévention de la santé et du bien-être au profit des jeunes de leur territoire.

Trois ans après le lancement de « *À toute Jeunesse* », la Direction de la santé publique est intéressée à connaître le chemin parcouru par ses partenaires dans l'implantation de ce programme et à identifier les conditions susceptibles de faciliter son actualisation à travers la Montérégie. Pour documenter ce dernier aspect, nous sollicitons votre collaboration à l'évaluation de « *À toute Jeunesse* » à titre de partenaire dans la mise en œuvre de ce programme dans votre territoire.

Votre participation à l'étude nous aidera à mieux comprendre le contexte dans lequel s'effectue l'implantation du programme et à connaître votre opinion sur diverses composantes de « *À toute Jeunesse* ». Les données recueillies serviront à alimenter la réflexion des responsables de ce programme à la Direction de la santé publique quant aux ajustements qu'il serait nécessaire d'apporter au programme et ce, aussi bien à court qu'à long terme.

Nous vous prions de bien vouloir remplir le questionnaire et nous le retourner dans l'enveloppe-réponse **d'ici le 9 mars 2001**. Nous vous assurons que les renseignements fournis seront tenus confidentiels. Le numéro inscrit sur la page couverture est utlisé uniquement à des fins de vérification des questionnaires reçus et de rappel des personnes n'ayant pas déjà retourné les questionnaires.

Vous remerciant à l'avance de votre collaboration, veuillez agréer, Madame, l'expression de nos sentiments les meilleurs.

Carole Vanier, Ph. D.
Agente de recherche sociosanitaire

CV/sp
P.J.

À toute JeuneSSe

Implantation du programme « À toute Jeunesse » : démarche de planification et adhésion des tables

Le présent questionnaire a pour objectif de documenter l'implantation du programme « À toute Jeunesse » sur l'ensemble du territoire montérégien. Il constitue une des trois sources d'information pour l'évaluation d'implantation, les deux autres étant les plans d'action et le suivi d'implantation des projets.

Essentiellement, il s'intéresse en première partie, à mesurer le degré auquel les tables de concertation locale ont, à ce jour, adhéré au modèle et aux principes proposés par « À toute Jeunesse ». La seconde section traite, quant à elle, de l'adhésion des membres des Tables à diverses composantes du programme. L'outil n'est pas conçu dans l'optique de poser un jugement de valeur sur la démarche menée par chacune des tables. Il n'y a donc pas de bonne ou de mauvaise réponse, répondez spontanément au meilleur de votre connaissance.

Nom de la table :

_____

1. Comment qualifiez-vous votre connaissance du programme *« À toute Jeunesse »*?
   a) je le connais très bien ❒
   b) je le connais bien ❒
   c) je le connais un peu ❒
   d) je le connais très peu ❒ ⇨ passez à la question 3

2. Comment qualifiez-vous votre connaissance des six étapes de planification présentées à la page 52 du document ?
   a) je les connais très bien ❒
   b) je les connais bien ❒
   c) je les connais un peu ❒
   d) je les connais très peu ❒

Étape I : Mobilisation des partenaires

3. La première étape de la démarche de planification consiste à *mobiliser les partenaires*. Avez-vous réalisé cette étape?
   a) oui, en totalité ou en partie ❒
   b) non, car la mobilisation existait déjà ❒ ⇨ passez à la question 6
   c) non ❒ ⇨ passez à la question 6

   Commentaires et précisions :

   _____

   _____

   _____

4. Dans l'ensemble, comment s'est déroulée cette étape de mobilisation?
   a) très bien ❒
   b) plutôt bien ❒
   c) plutôt difficilement ❒
   d) très difficilement ❒

   Commentaires et précisions :

   _____

   _____

5. L'étape de la mobilisation, telle que présentée dans le programme *« À toute Jeunesse »*, comporte un ensemble de moyens tels : identifier les intervenants œuvrant auprès des jeunes, accepter de troquer le cadre traditionnel d'intervention au profit d'un cadre intersectoriel, harmoniser les approches, éviter le double emploi... Dans quelle mesure avez-vous pris en compte ces moyens lors de la réalisation de cette première étape?

   a) nous avons pris en compte la plupart des moyens proposés ❒
   b) nous avons pris en compte un ou deux des moyens proposés ❒
   c) nous ne nous sommes pas préoccupés des moyens proposés ❒

Étape II : Établissement d'un consensus

6. La seconde étape de la démarche de planification consiste à *établir un consensus* sur les orientations de base du programme. Votre table de concertation locale a-t-elle réalisé cette étape?

   a) oui, en totalité ou en partie ❒
   b) non, car le consensus existait déjà ❒ ⇝ passez à la question 9
   c) non ❒ ⇝ passez à la question 9

   Commentaires et précisions :

   _____

   _____

   _____

7. Dans l'ensemble, comment s'est déroulée l'étape d'établissement d'un consensus?

   a) très bien ❒
   b) plutôt bien ❒
   c) plutôt difficilement ❒
   d) très difficilement ❒

   Commentaires et précisions :

   _____

   _____

   _____

8. L'étape de consensus, telle que présentée dans le programme *« À toute Jeunesse »*, comporte un ensemble d'aspects à aborder, tels : se donner une image et des règles de fonctionnement, s'entendre sur les orientations et le fonctionnement du regroupement... Dans quelle mesure votre table s'est-elle attardée à chacun des aspects mentionnés?

   a) la table s'est attardée à la majorité des aspects mentionnés ❒
   b) la table s'est attardée à un ou deux d'entre eux ❒
   c) la table ne s'est pas préoccupée des aspects mentionnés ❒

Étape III : Mise en commun et analyse du milieu

9. La troisième étape de la démarche de planification consiste en une *mise en commun et une analyse du milieu* en termes d'actions réalisées et d'actions à prévoir. Votre table de concertation a-t-elle réalisé cette étape avant l'élaboration du plan d'action 1999-2000?

   a) oui, en totalité ou en partie ❒

   b) non, car cette étape avait déjà été réalisée ❒ ⇝ passez à la question 11

   c) non ❒ ⇝ passez à la question 11

   Commentaires et précisions

10. Comment s'est déroulée l'étape de mise en commun et d'analyse du milieu?

    a) très bien ❒

    b) plutôt bien ❒

    c) plutôt difficilement ❒

    d) très difficilement ❒

    Commentaires et précisions :

Étape IV : Élaboration du plan d'action

11. La quatrième étape de la démarche de planification consiste en l'*élaboration du plan d'action*. Dans l'ensemble, pour votre plan d'action 2000-2003, comment s'est déroulée cette étape?

    a) très bien ❒

    b) plutôt bien ❒

    c) plutôt difficilement ❒

    d) très difficilement ❒

    Commentaires et précisions :

12. Dans l'étape d'élaboration du plan d'action, telle que présentée dans le programme *« À toute Jeunesse »*, on suggère d'y prévoir des activités de soutien telles : formation, recherche, évaluation communication interne... Dans quelle mesure votre table de concertation locale a-t-elle pris en compte ces recommandations?

a) notre table a pris en compte la majorité d'entre elles ❒

b) notre table a pris en compte une ou deux d'entre elles ❒

c) notre table ne s'est pas préoccupée des recommandations formulées ❒

Étape V : Dépôt du plan d'action

13. La cinquième étape de la démarche de planification consiste dans le *dépôt du plan d'action*. Dans l'ensemble, pour votre plan d'action 2000-2003, comment s'est déroulée cette étape (délais fixés, échéancier de réalisation, rétroaction de la DSPPÉ)?

a) très bien ❒

b) plutôt bien ❒

c) plutôt difficilement ❒

d) très difficilement ❒

Commentaires et précisions :

_____

_____

_____

14. Avant de procéder au dépôt du plan d'action, on suggère dans le programme *« À toute Jeunesse »*, de le faire valider par un comité extérieur. Dans quelle mesure votre table de concertation locale a-t-elle appliqué cette recommandation?

a) nous avons fait lire le plan d'action par plusieurs personnes externes à notre table ❒

b) nous avons fait lire le plan d'action par une ou deux personnes externes à notre table ❒

c) personne à l'externe de notre table ou du CLSC n'a lu le plan d'action avant son dépôt ❒

Adhésion au programme *« À toute Jeunesse »*

15. Le programme *« À toute Jeunesse »* propose d'agir en amont des problèmes, identifie certaines priorités d'action et mise sur la concertation intersectorielle. Dans quelle mesure cette approche est-elle compatible avec l'approche qui prévalait sur votre territoire avant l'arrivée du programme?

    a) très compatible ❒
    b) assez compatible ❒
    c) un peu compatible ❒
    d) non compatible ❒

    Commentaires et précisions :

16. Le programme *« À toute Jeunesse »* propose de former une table de concertation locale, de suivre une séquence d'étapes de planification, d'élaborer un plan d'action. Dans quelle mesure ce modèle de fonctionnement est-il compatible avec le modèle qui prévalait sur votre territoire avant l'arrivée du programme?

    a) très compatible ❒
    b) assez compatible ❒
    c) un peu compatible ❒
    d) non compatible ❒

    Commentaires et précisions;

17. De façon générale, dans quelle mesure votre table adhère-t-elle véritablement aux priorités, orientations et objectifs qui sont proposés dans le programme *« À toute Jeunesse »*?

    a) la grande majorité des membres y adhèrent ❒
    b) plusieurs membres y adhèrent ❒
    c) quelques membres seulement y adhèrent ❒
    d) presque aucun membre n'y adhère ❒

18. De façon générale, dans quelle mesure votre table adhère-t-elle véritablement à la démarche de planification proposée dans le programme *« À toute Jeunesse »*?

    a) la grande majorité des membres y adhèrent ❒
    b) plusieurs membres y adhèrent ❒
    c) quelques membres seulement y adhèrent ❒
    d) presque aucun membre n'y adhère ❒

19. De façon générale, dans quelle mesure votre table adhère-t-elle véritablement au dernier plan d'action produit par votre comité?

    a) la grande majorité des membres y adhèrent ❒
    b) plusieurs membres y adhèrent ❒
    c) quelques membres seulement y adhèrent ❒
    d) presque aucun membre n'y adhère ❒

Commentaires sur le programme *« À toute Jeunesse » :*

MERCI DE VOTRE COLLABORATION

Prière de retourner, avant le 6 octobre 2000, par télécopieur à :
Jean Beaudry au (450) 679-6443.

RÉGIE RÉGIONALE
DE LA SANTÉ ET DES
SERVICES SOCIAUX
MONTÉRÉGIE
SANTÉ PUBLIQUE

_____ 2001

Appréciation de la rencontre

Vous venez de participer à une rencontre sur et nous aimerions obtenir votre point de vue sur le déroulement de cette rencontre. Nous vous invitons à remplir ce court questionnaire et à nous le remettre.

NOTE : *Veuillez prendre note que dans le présent document la forme masculine est utilisée sans aucune discrimination et uniquement dans le but d'alléger le texte.*

1. De quel milieu venez-vous?

- CLSC ❒
- Milieu communautaire ❒
- Milieu municipal ❒
- Milieu scolaire ❒
- Centres jeunesse ❒
- Autre, précisez : _____

2. Quel est le titre de votre emploi? _____

3. À combien de « Parlons à toute jeunesse » avez-vous participé jusqu'ici? _____

4. De façon générale, l'organisme pour lequel vous travaillez a-t-il déjà fait ou fait-il actuellement des interventions pour ?

- Ce type d'intervention a déjà été fait mais ne se fait plus actuellement ❒
- Ce type d'intervention se fait actuellement ❒
- Ce type d'intervention n'a jamais été fait ❒

Indiquez votre niveau d'accord ou de satisfaction sur chacun des éléments suivants en encerclant le chiffre qui correspond à votre opinion

5. Les objectifs suivants ont été atteints	**Très en désaccord**	**Plutôt en désaccord**	**Plutôt en accord**	**Très en accord**
↳	1	2	3	4
↳	1	2	3	4
↳	1	2	3	4
↳	1	2	3	4

6. Le contenu et le déroulement	**Très insatisfaisant**	**Plutôt insatisfaisant**	**Plutôt satisfaisant**	**Très satisfaisant**
↳ Le contenu de la session	1	2	3	4
↳ Le déroulement de la rencontre (rythme, organisation)	1	2	3	4
↳ Le climat entourant les échanges (ambiance)	1	2	3	4
↳ Le temps d'échanges avec les participants était	❒ trop court	❒ adéquat	❒ trop long	
↳ Le temps accordé pour la rencontre était	❒ trop court	❒ adéquat	❒ trop long	
↳ La quantité d'information reçue était	❒ insuffisante	❒ adéquate	❒ excessive	

7. L'animation	**Très insatisfaisant**	**Plutôt insatisfaisant**	**Plutôt satisfaisant**	**Très satisfaisant**
↳ L'interaction entre l'animateur et les participants	1	2	3	4
↳ La façon dont l'animateur a dirigé la rencontre	1	2	3	4

8. Le(les) formateur(s)	**Très insatisfaisant**	**Plutôt insatisfaisant**	**Plutôt satisfaisant**	**Très satisfaisant**
↳ La connaissance du contenu	1	2	3	4
↳ La clarté et le dynamisme	1	2	3	4
↳ La clarté des réponses aux participants	1	2	3	4

9. L'appréciation générale	Très insatisfaisant	Plutôt insatisfaisant	Plutôt satisfaisant	Très satisfaisant
L'organisation (accueil, locaux, etc.)	1	2	3	4
La correspondance entre mes ***attentes*** et le contenu de la journée	1	2	3	4
La correspondance entre mes ***besoins*** et le contenu de la journée	1	2	3	4
La rencontre de façon globale	1	2	3	4

- Dans l'ensemble, qu'avez-vous retiré de votre participation à cette rencontre?

_____

_____

_____

_____

_____

10. Informations supplémentaires	Pas du tout	Peu	Assez	Beaucoup
Considérez-vous que les « Parlons À toute jeunesse » sont des compléments importants du programme « À toute jeunesse »?	1	2	3	4
Les rencontres « Parlons À toute jeunesse » facilitent-elles les liens et les échanges entre les membres des différents milieux (communautaire, scolaire, CLSC, etc.)?	1	2	3	4

- Seriez-vous intéressé à assister à une rencontre similaire qui aborderait un autre thème? ❒ oui ❒ non

  * Si OUI, quels thèmes vous intéresseraient (précisez, ex. : prévention de l'abus de drogue et d'alcool) :

_____

_____

_____

_____

Merci de votre collaboration!

TABLES DE CONCERTATION
À TOUTE JEUNESSE
Grille d'entrevue 2001-2002

1. Accueil et présentation

- Présentation personnelle et présentation des participants.

2. Objectif de la rencontre

- Faire un bilan critique du déroulement de l'implantation du programme *À toute Jeunesse* sur votre territoire.

3. Déroulement de la rencontre

- Je vais animer la discussion.
- François va gérer les tours de parole. Faites-lui signe lorsque vous voulez intervenir.
- L'entrevue sera enregistrée.
- Les cassettes ne seront écoutées que par moi et François. Les propos demeureront anonymes.
- Le propos recueillis seront analysés de façon globale et serviront surtout à compléter ou à nuancer les informations recueillies par les autres sources de données (questionnaire).
- Ce que je vous suggère c'est de prendre un par un trois aspects de l'implantation du programme À toute Jeunesse, et de regarder leurs forces, leurs faiblesses, les difficultés rencontrées et les aspects positifs qu'on peut en retirer. J'aurai donc une série de questions associées à chacun de ces volets, soit:

1. **La mobilisation en vue d'une concertation intersectorielle**
2. **L'appréciation de votre plan d'action**
3. **Le soutien de la DSP**

- Y a-t-il des questions ou des commentaires sur la procédure?

Commençons par le premier item.

I. LA MOBILISATION EN VUE D'UNE CONCERTATION INTERSECTORIELLE

1. Comment avez-vous vécu la *mobilisation*? (s'il y a lieu)

2. Que pensez-vous du fait de *travailler en concertation intersectorielle*?
   - Qu'est-ce que vous *appréciez le plus* dans le fait de travailler en concertation intersectorielle?
   - Qu'est-ce que vous *appréciez le moins* dans le fait de travailler en concertation intersectorielle?

3. Dans les modalités de fonctionnement de la table, on vous confie la tâche de recommander les *attributions budgétaires*. Quels sont les *avantages* de ce mode de fonctionnement? Quels sont les *désavantages*?

4. Que pensez-vous du fait que votre structure participative reliée à l'implantation du programme *À toute Jeunesse* aborde *uniquement le niveau prévention-promotion*?

II. APPRÉCIATION DU PLAN D'ACTION

1. Que pensez-vous du fait de *réaliser un plan d'action*?
   - En accord? En désaccord?
   - Qu'est-ce que cela a *apporté à votre milieu*? (est-ce aidant? nuisible?)
   - Qu'est-ce que vous avez *le plus aimé* dans la démarche d'élaboration du plan d'action?
   - Qu'est-ce que vous avez *le moins aimé* dans la démarche d'élaboration du plan d'action?

2. Quelle appréciation faites-vous de votre *plan d'action*?
   - Êtes-vous *satisfaits* de votre plan d'action? *insatisfaits?* pourquoi?
   - Quels sont les *points forts* de votre plan d'action?
   - Y a-t-il des *aspects* que l'on devrait *modifier ou améliorer* dans votre plan d'action? Lesquels?

3. Que pensez-vous des *priorités d'action* proposées par *À toute Jeunesse*?
   - Êtes-vous *d'accord*? en *désaccord*?

4. Que pensez-vous du fait que la DSP doive *valider*, en bout de ligne, votre plan d'action?

III. LE SOUTIEN DE LA DIRECTION DE LA SANTÉ PUBLIQUE

3.1 Le conseiller de santé publique

1. Quel a été le *rôle* du conseiller de santé publique au sein de votre table?

2. Dans quelle mesure le rôle joué par le conseiller de santé publique a-t-il été *facilitant* pour l'élaboration du plan d'action? Quelle a été sa contribution?

3. Y a-t-il quelque chose qui devrait être *modifié* dans son rôle pour qu'il soit davantage aidant? Lesquelles?

4. Que pensez-vous du fait qu'il y ait quelqu'un de la Direction de la santé publique qui participe à votre table?
   - Quels sont les *avantages*?
   - Quels sont les *désavantages*?

3.2 Les agents de programmation

1. Avez-vous déjà *demandé de l'aide* à des agents de programmation concernant une problématique spécifique incluse dans votre plan d'action (ex. choix de programme)?
   - Quel type d'aide?

2. Quelle est *votre évaluation de la réponse* que vous avez reçue?
   - La *réponse* a-t-elle été *aidante*?
   - *En quoi* a-t-elle été aidante?
   - La réponse a-t-elle été *satisfaisante*? Pourquoi?

3.3 La documentation remise

Exemples : Programme *À toute Jeunesse*
Agir en couleurs
Bulletin *À toute Jeunesse*
Avis (activités récréatives, aide aux devoirs)
Outil de suivi d'implantation
Grille d'aide à la décision

1. Avez-vous *reçu* de la documentation de la Direction de la santé publique?
   - En avez-vous pris *connaissance?*

2. Dans quelle mesure la documentation remise a-t-elle été *utile*?
   - Quelle documentation a été *la plus utile*?
   - Quelle documentation a été *la moins utile*?

3. Y a-t-il de la documentation qu'on ne vous a *pas fournie* et qui aurait pu vous être utile? Laquelle?

3.4 La formation

1. Avez-vous ou des membres de la Table ont-ils *participé* à des formations offertes par la DSP en lien avec le programme *À toute Jeunesse*?

   Exemples : Parlons ATJ
   Tournée de feed back sur le plan d'action
   Formation pour programmes spécifiques (tels: Les Idées claires, DIRES, Vers le pacifique)

2. Si oui, quelle est *votre appréciation* de ces formations?

EN CONCLUSION

1. Qu'est-ce que la venue du programme *À toute Jeunesse a changé* dans votre façon de faire?
   - Pour le mieux?
   - La situation s'est-elle détériorée?

2. Voyez-vous un *effet* du travail en concertation *sur la qualité* des actions menées en prévention-promotion? Lequel?

3. Si vous aviez *une recommandation* à faire à la Direction de la santé publique au niveau de l'organisation de la programmation locale et régionale en matière de prévention-promotion, quelle serait-elle?

4. Y a-t-il des aspects que nous n'avons pas traités et sur lesquels vous auriez des commentaires à émettre?

TABLES DE CONCERTATION

À TOUTE JEUNESSE

Grille d'entrevue 2002-2003

1. Accueil et présentation

2. Objectif de la rencontre

3. Déroulement de l'entrevue

   - Animation de la discussion.
   - Enregistrement de l'entrevue.
   - Confidentialité et anonymat des informations.
   - Analyse globale des propos recueillis.
   - Brèves précisions sur le contenu de l'entrevue.
   - Questions ou commentaires.

I. LA MOBILISATION ET LA CONCERTATION INTERSECTORIELLE

(pour les Tables n'ayant pas participé à la première entrevue)

La première partie de l'entrevue touche davantage l'étape de mobilisation et votre expérience de concertation au sein de la Table intersectorielle *À toute Jeunesse*.

1. Comment la mobilisation a-t-elle été vécue sur votre territoire?

2. Pour ce qui est de la concertation intersectorielle, comment se vit-elle à votre Table?

   - ce que vous *appréciez le plus* dans le fait de travailler en concertation intersectorielle?
   - ce que vous *appréciez le moins* dans le fait de travailler en concertation intersectorielle?

II. LES RETOMBÉES DE *À TOUTE JEUNESSE* SUR LES ORGANISMES

(pour toutes les Tables participant à l'entrevue)

1. Qu'est-ce que *À toute Jeunesse* a changé pour votre organisme?
   - *vos façons de faire au niveau de la planification*
   - *vos façons de faire au niveau de la programmation*
   - *vos façons de faire au niveau de l'intervention*

2. Est-ce que *À toute Jeunesse* a eu d'autres retombées positives pour votre organisme? Lesquelles? (ex : collaboration, changement de clientèle, travail intersectoriel, etc.)

3. Est-ce que *À toute Jeunesse* a eu des retombées négatives pour votre organisme?

4. Qu'est-ce que *À toute Jeunesse* vous a apporté quant à votre compréhension de la prévention/promotion dans un contexte de santé publique?

5. Si, à partir d'aujourd'hui, il n'y avait plus de Table de concertation *À toute Jeunesse*, quel serait le plus grand impact pour votre organisme?

III. LES RETOMBÉES DE *TOUTE JEUNESSE* SUR LA CLIENTÈLE

(pour toutes les Tables participant à l'entrevue)

6. Selon vous, est-ce que *À toute Jeunesse* a eu des retombées sur les jeunes et leurs parents? Lesquelles?

   - *retombées positives?*
   - *retombées négatives?*

7. Si, à partir d'aujourd'hui, il n'y avait plus de Table de concertation *À toute Jeunesse*, quel serait le plus grand impact pour les jeunes et leurs parents?

IV. LA DÉMARCHE
À TOUTE JEUNESSE

(pour toutes les Tables participant à l'entrevue)

➢ Bref rappel de la démarche proposée par *À toute Jeunesse*.

8. Quelles forces voyez-vous à la démarche proposée par *À toute Jeunesse*?

9. Quelles faiblesses y voyez-vous?

   - Le financement, la responsabilité de distribuer l'argent, etc.
   - Le fait que la Direction de la santé publique a confié aux CLSC la responsabilité de mobiliser le milieu

10. Considérant votre expérience dans l'implantation de la démarche *À toute Jeunesse*, quelles modifications à la démarche proposeriez-vous si c'était à refaire? Parmi les modifications que vous avez proposées, laquelle est la plus importante?

11. Quelle est, selon vous, la plus grande contribution de la démarche *À toute Jeunesse* pour votre territoire?

12. Est-ce qu'il y a des facteurs qui ont joué quant à votre adhésion à la démarche proposée? Lesquels?

    - Les facteurs facilitants? Le plus important dans ceux mentionnés?
    - Les obstacles? Le plus important dans ceux mentionnés?

V. LE RÔLE JOUÉ PAR LA DIRECTION DE LA SANTÉ PUBLIQUE

(pour toutes les Tables participant à l'entrevue)

13. En quoi l'attitude ou les façons de faire des acteurs (conseillers, professionnels, coordonnateurs, responsables du programme) de la Direction de la santé publique ont-elles eu un impact sur votre appropriation ou votre adhésion à la démarche proposée?

14. Votre implication dans la démarche *À toute Jeunesse* a-t-elle modifié votre perception de la Direction de la santé publique? Pourriez-vous expliquer?

15. Quel a été, selon vous, l'élément le plus significatif mis en place par la Direction de la Santé publique pour faciliter l'implantation de la démarche *À toute Jeunesse*?

16. Quel a été, selon vous, l'élément le plus contraignant à l'implantation de la démarche *À toute Jeunesse*?

17. Autres commentaires?

COORDONNATEURS

FAMILLE/ENFANCE/JEUNESSE

Grille d'entrevue

1. Objectif de la rencontre

2. Déroulement de l'entrevue

   - Enregistrement de l'entrevue.
   - Confidentialité et anonymat des informations.
   - Analyse globale des propos recueillis.
   - Brèves précisions sur le contenu de l'entrevue.
   - Questions ou commentaires.

I. *À TOUTE JEUNESSE* ET LE RÔLE DU CLSC

1. Qu'est-ce que vous pensez du rôle (mobilisation) du CLSC par rapport au programme *À toute Jeunesse*.

   - *Était-ce réaliste?*
   - *Disposez-vous des ressources nécessaires et adéquates?*
   - *Que pensez-vous du statut (partenaire au même titre que les autres?) du CLSC au sein de la Table de concertation?*
   - *La réalisation d'un plan d'action?*

II. LES RETOMBÉES DE *À TOUTE JEUNESSE* SUR LE CLSC

2. Qu'est-ce que *À toute Jeunesse* a changé pour votre CLSC?

   - *vos façons de faire au niveau de la planification (nouvelles activités mises en place)*
   - *vos façons de faire au niveau de la programmation*
   - *vos façons de faire au niveau de l'intervention*

3. Est-ce que *À toute Jeunesse* a eu d'autres retombées positives pour votre CLSC? Lesquelles? (ex : collaboration, changement de clientèle, travail intersectoriel, etc.)

4. Est-ce que *À toute Jeunesse* a eu des retombées négatives pour votre CLSC?

5. Qu'est-ce que *À toute Jeunesse* vous a apporté quant à votre compréhension de la prévention/promotion dans un contexte de santé publique?

6. Si, à partir d'aujourd'hui, il n'y avait plus de Table de concertation *À toute Jeunesse*, quel serait le plus grand impact pour votre CLSC?

III. LA DÉMARCHE
À TOUTE JEUNESSE

➢ Bref rappel de la démarche proposée par *À toute Jeunesse*.

7. Quelles forces voyez-vous à la démarche proposée par *À toute Jeunesse*?

8. Quelles faiblesses y voyez-vous?

   - Le financement, la responsabilité de distribuer l'argent, etc.
   - Le fait que la Direction de la santé publique a confié aux CLSC la responsabilité de mobiliser le milieu

9. Considérant votre expérience dans l'implantation de la démarche *À toute Jeunesse*, quelles modifications à la démarche proposeriez-vous si c'était à refaire? Parmi les modifications que vous avez proposées, laquelle est la plus importante?

10. Quelle est, selon vous, la plus grande contribution de la démarche *À toute Jeunesse* pour votre territoire?

11. Est-ce qu'il y a des facteurs qui ont joué quant à votre adhésion à la démarche proposée? Lesquels?

    - Les facteurs facilitants? Le plus important dans ceux mentionnés?
    - Les obstacles? Le plus important dans ceux mentionnés?

IV. LE RÔLE JOUÉ PAR LA DIRECTION DE LA SANTÉ PUBLIQUE

12. En quoi l'attitude ou les façons de faire des acteurs (conseillers, professionnels, coordonnateurs, responsables du programme) de la Direction de la santé publique ont-elles eu un impact sur votre appropriation ou votre adhésion à la démarche proposée?

13. Votre implication dans la démarche *À toute Jeunesse* a-t-elle modifié votre perception de la Direction de la santé publique? Pourriez-vous expliquer?

14. Quel a été, selon vous, l'élément le plus significatif mis en place par la Direction de la Santé publique pour faciliter l'implantation de la démarche *À toute Jeunesse*?

15. Quel a été, selon vous, l'élément le plus contraignant à l'implantation de la démarche *À toute Jeunesse*?

16. Autres commentaires?

ANNEXE C

FIGURES

Figure C.1
Répartititon des projets par priorité
années 2000-2001 et 2001-2002

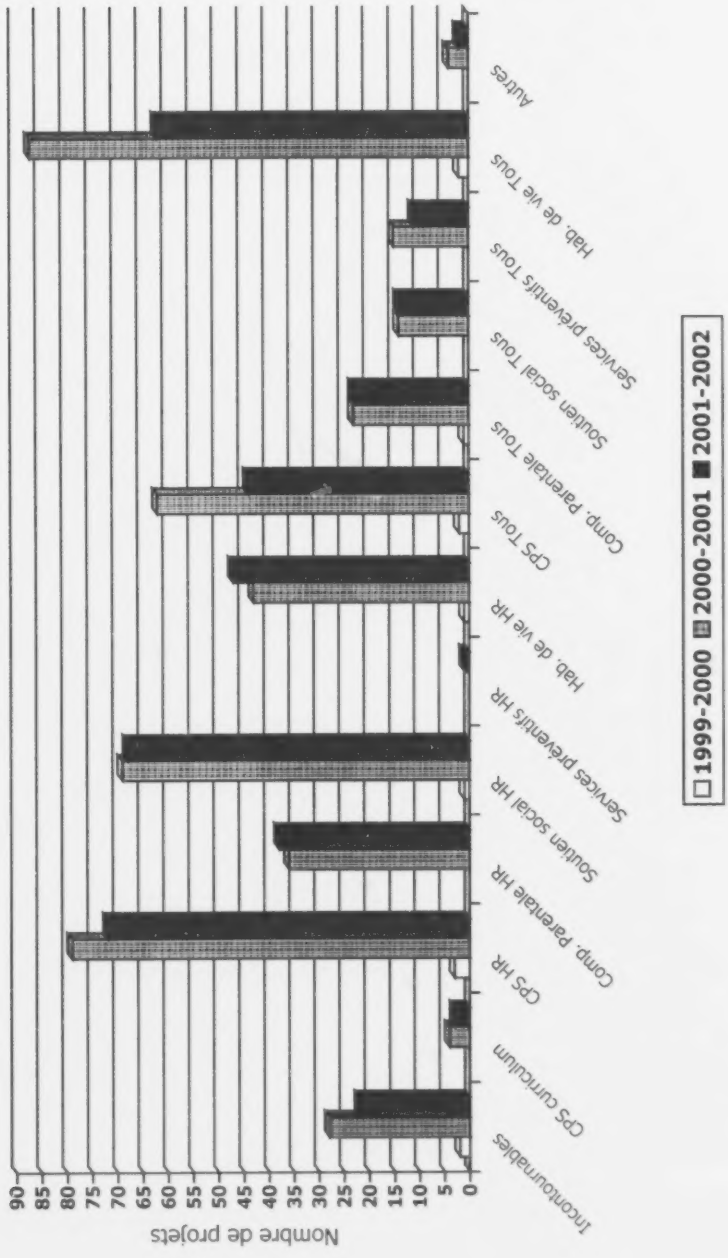
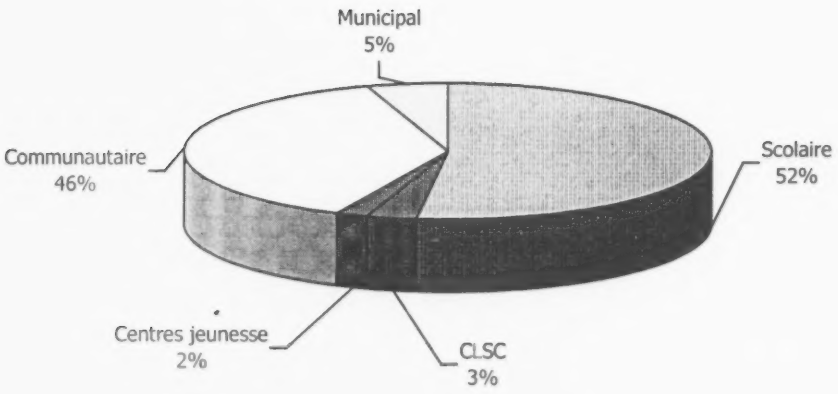


Figure C.2
Répartition des projets selon le milieu d'intervention

2000-2001



2001-2002

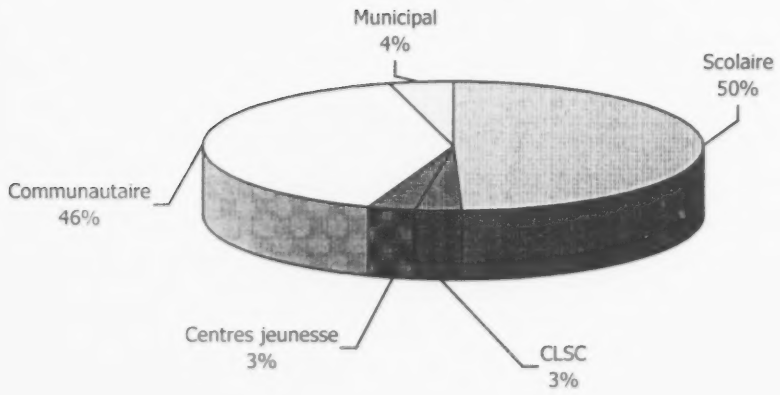
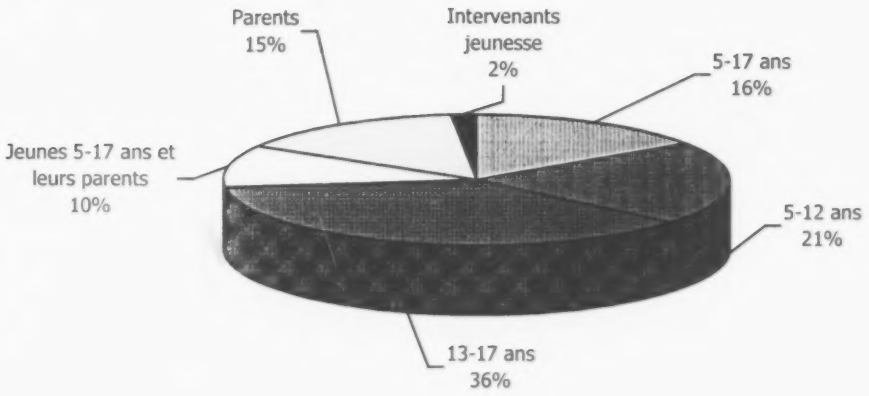


Figure C.3
Répartition des projets selon la clientèle visée

2000-2001



2001-2002

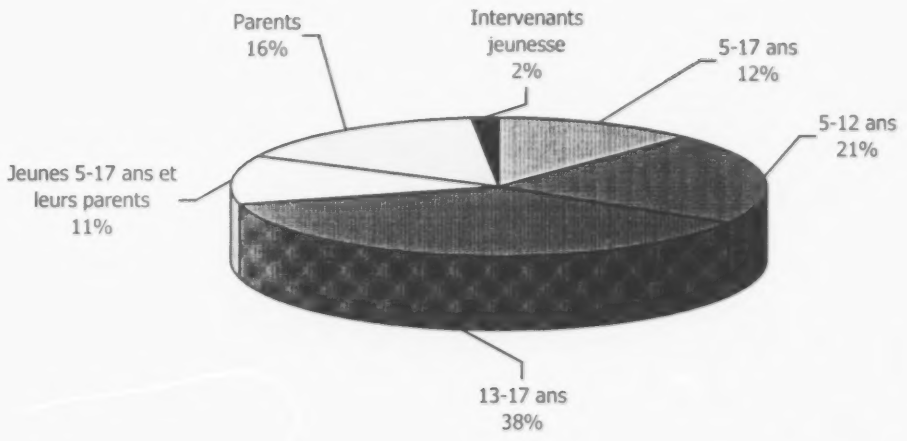
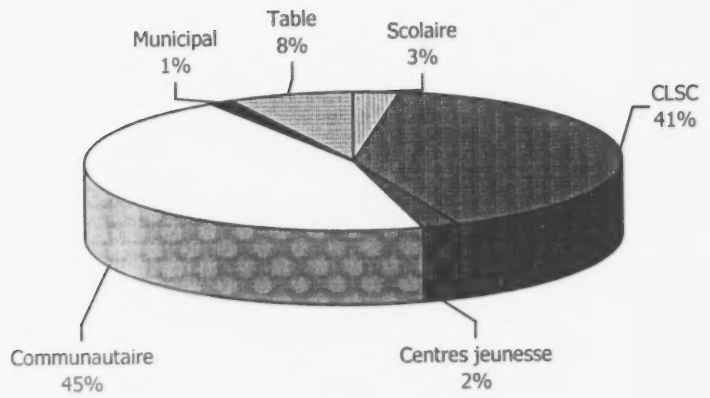


Figure C.4
Répartition des projets selon le responsable du projet

2000-2001



2001-2002

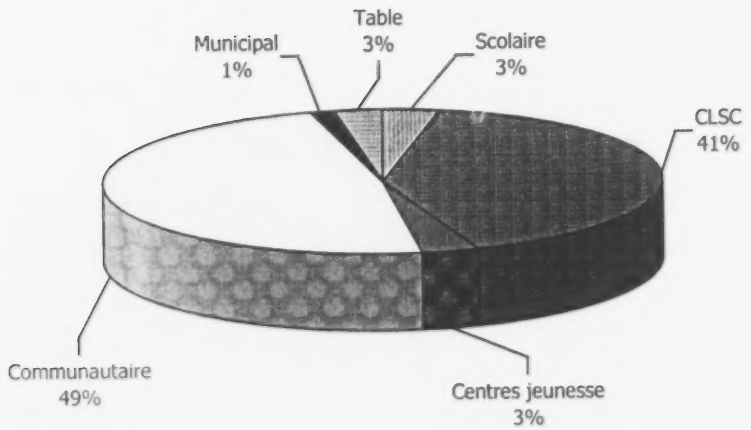


Figure C.5
Répartition des projets par priorité : table no 1
années 1999-2000 à 2002-2003

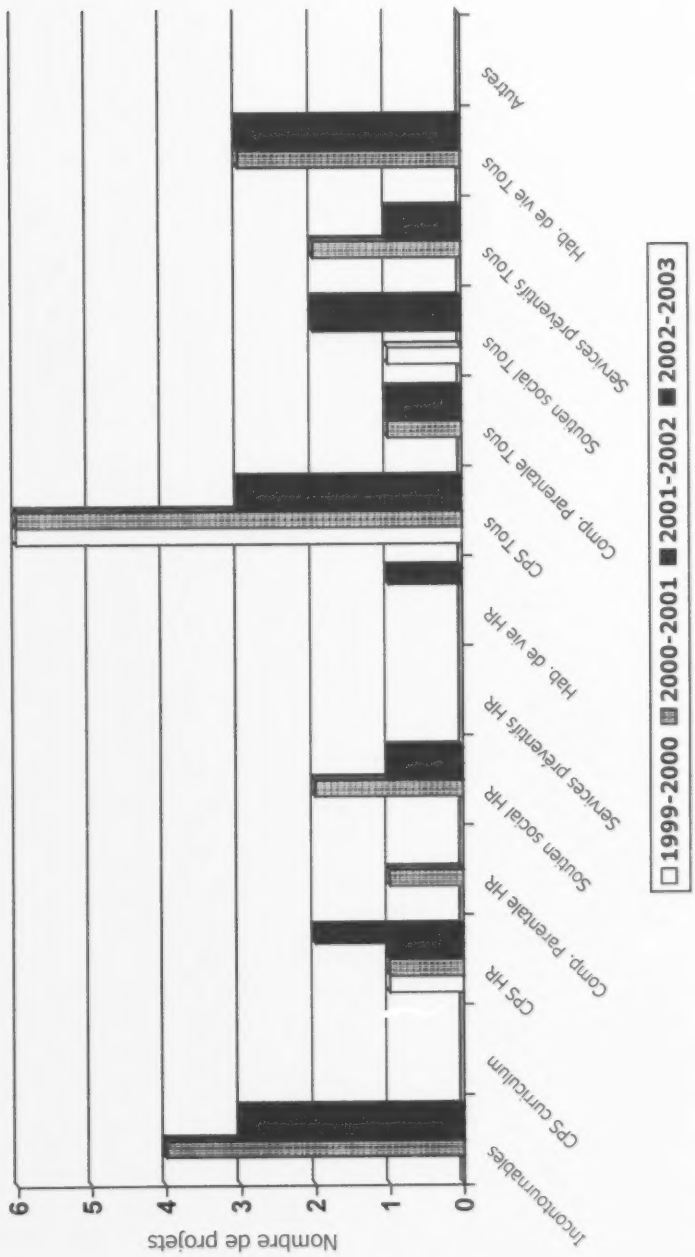


Figure C.6
Répartition des projets par priorité : table no 2
années 1999-2000 à 2002-2003

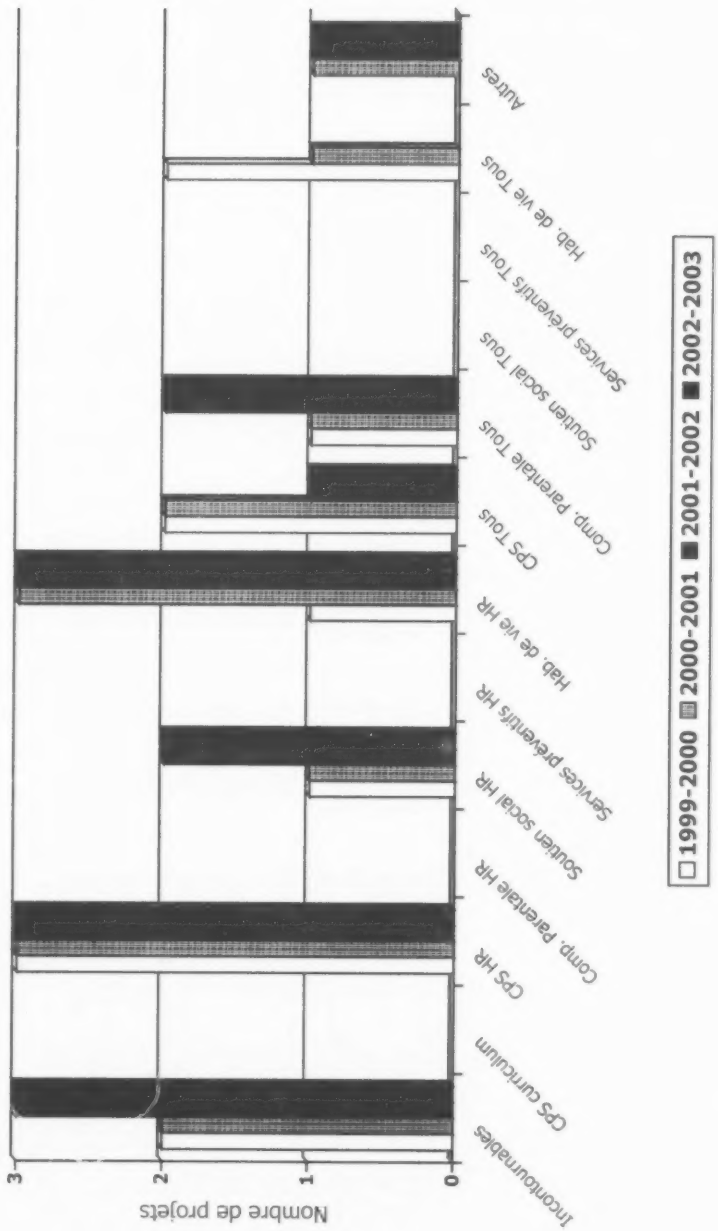


Figure C.7
Répartition des projets par priorité : table no 3
années 1999-2000 à 2002-2003

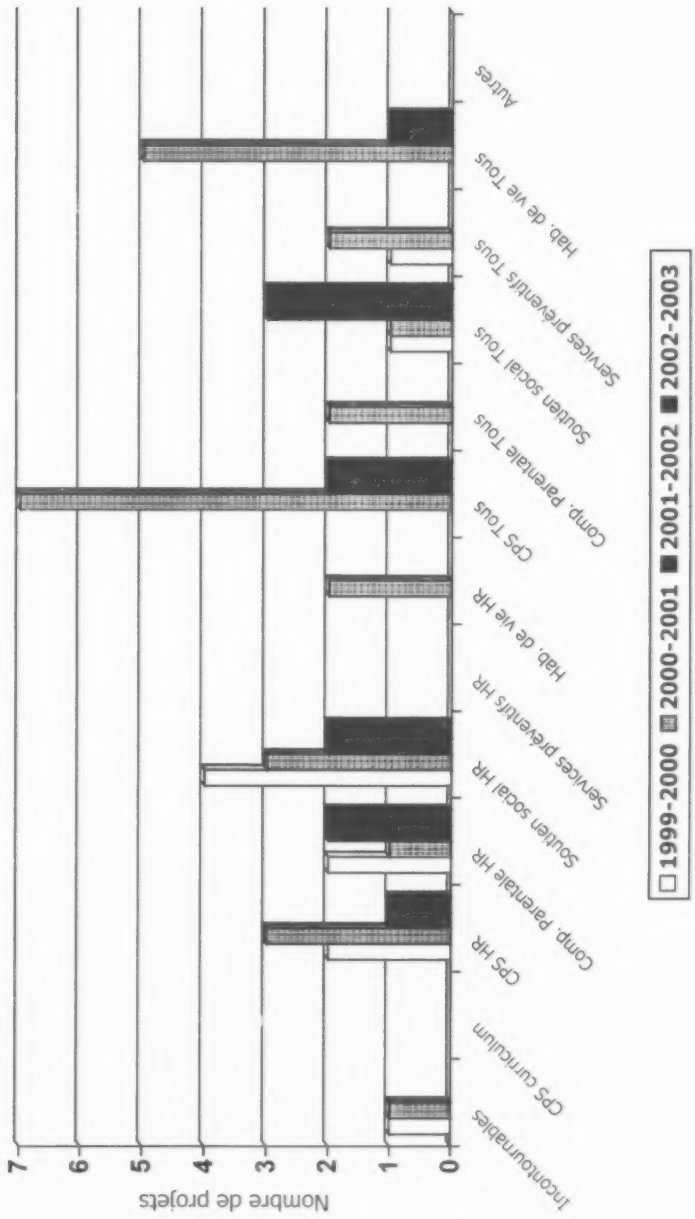


Figure C.8
Répartition des projets par priorité : table no 4
années 1999-2000 à 2002-2003

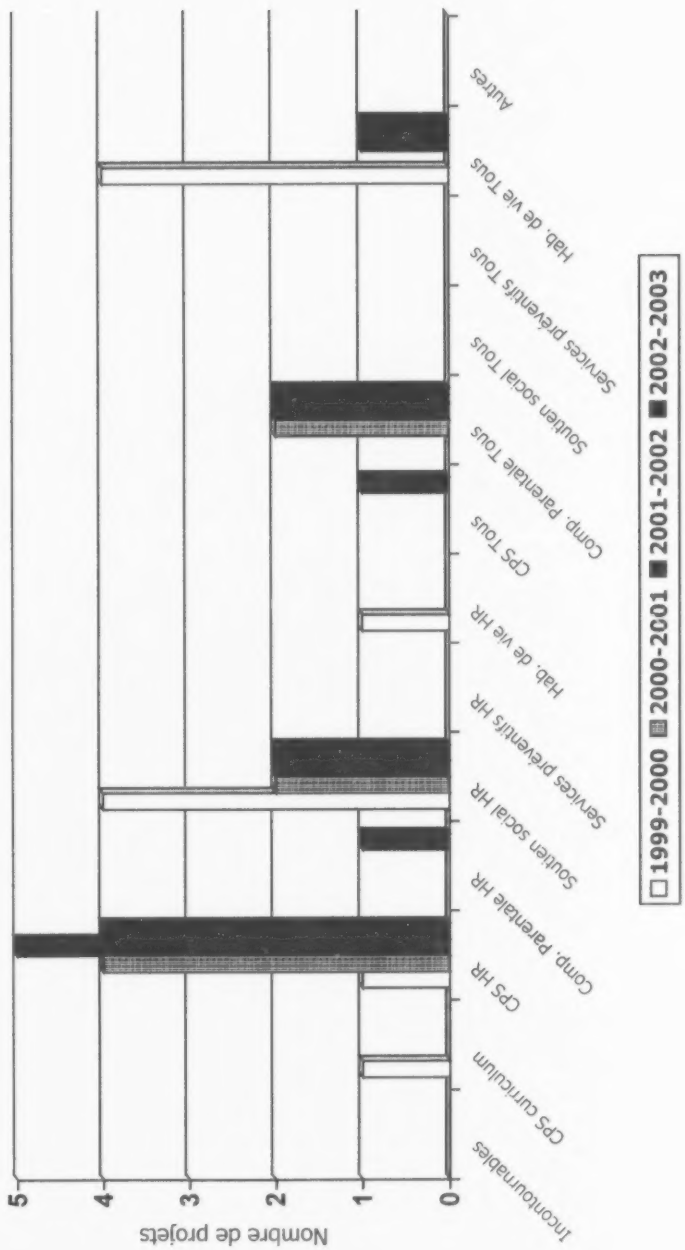


Figure C.9
Répartition des projets par priorité : table no 5
années 1999-2000 à 2002-2003

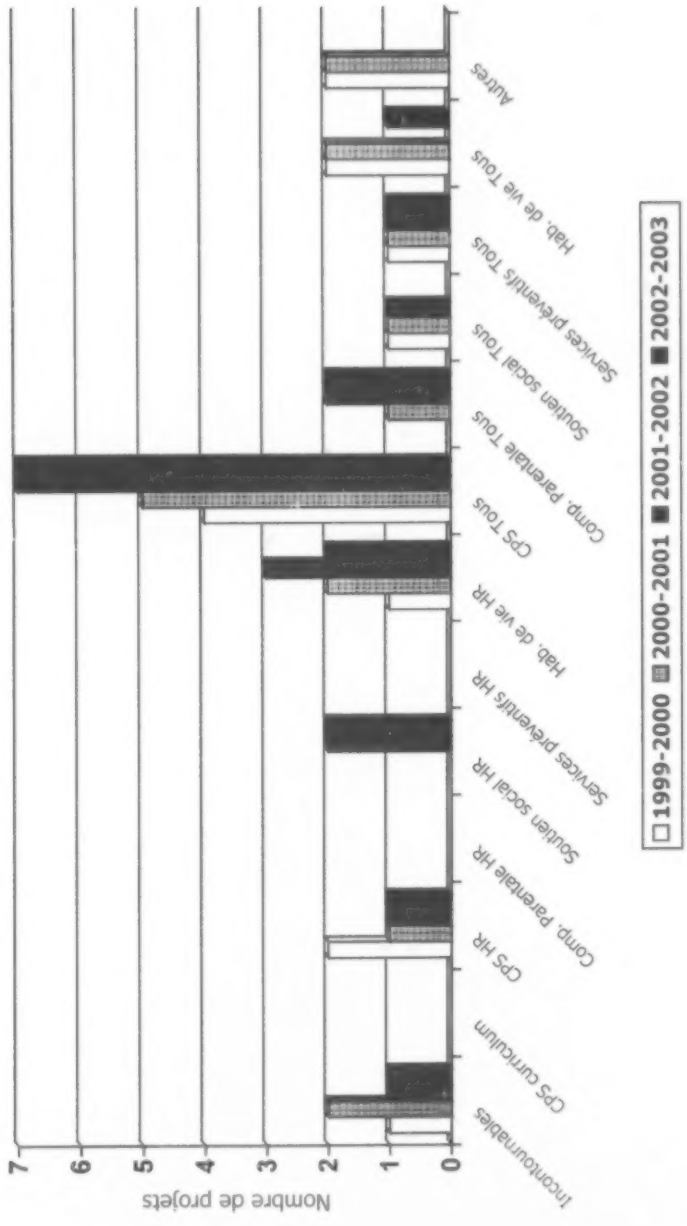


Figure C.10
Répartition des projets par priorité : table no 6
années 1999-2000 à 2002-2003

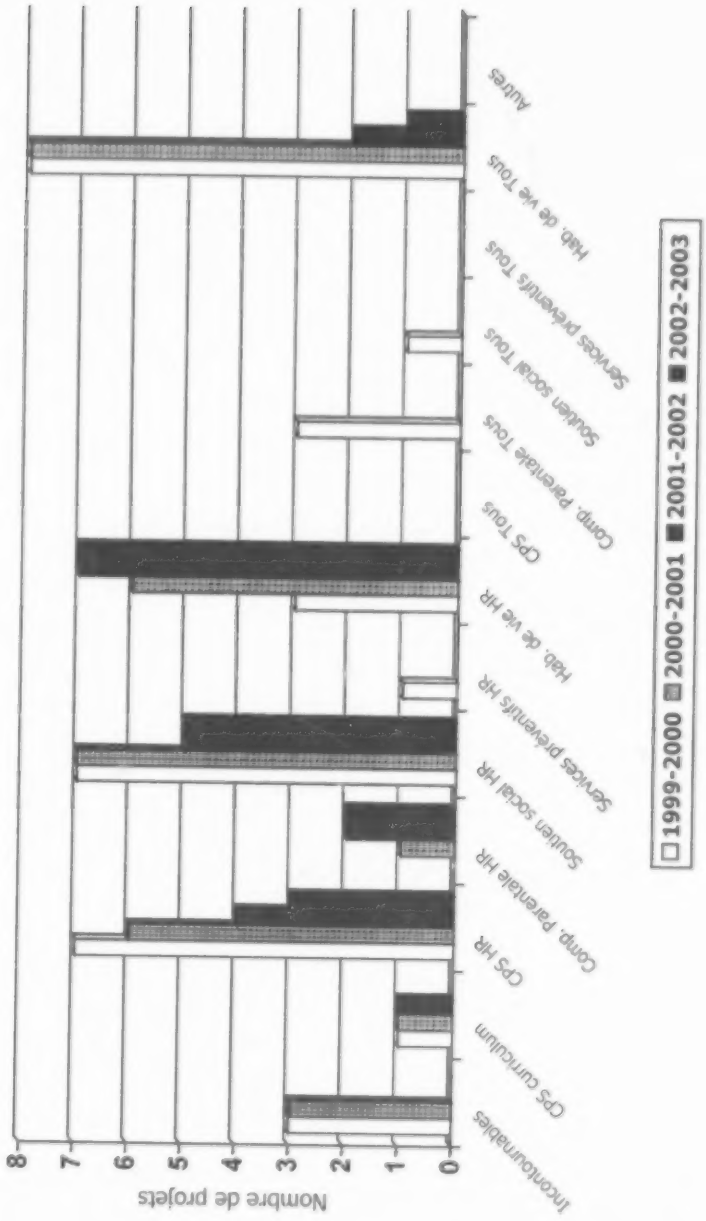


Figure C.11
Répartition des projets par priorité : table no 7
années 1999-2000 à 2002-2003

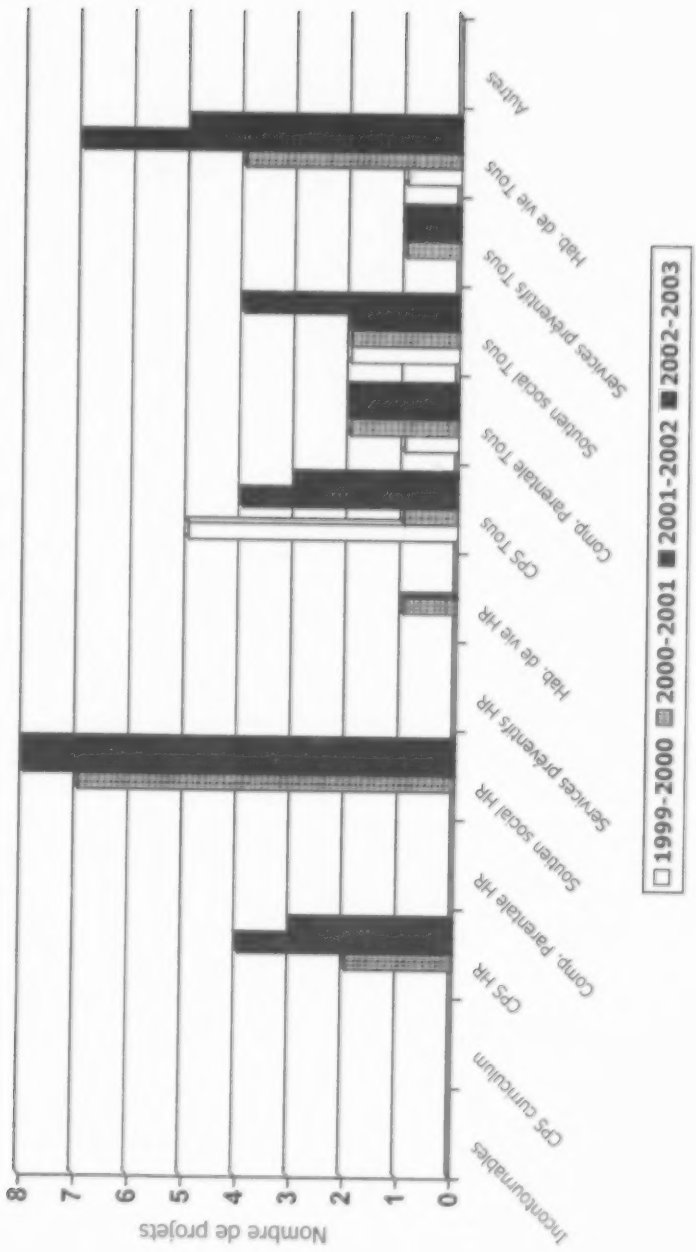


Figure C.12
Répartition des projets par priorité : table no 8
années 1999-2000 à 2002-2003

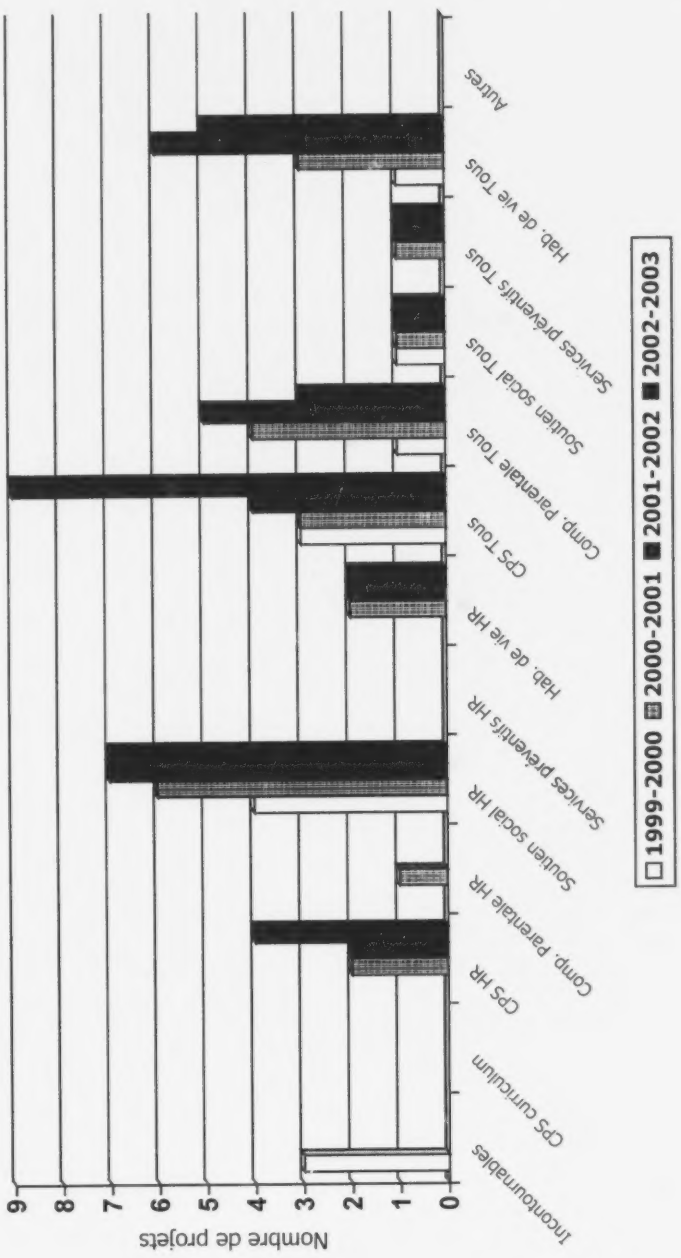


Figure C.13
Répartition des projets par priorité : table no 9
années 1999-2000 à 2002-2003

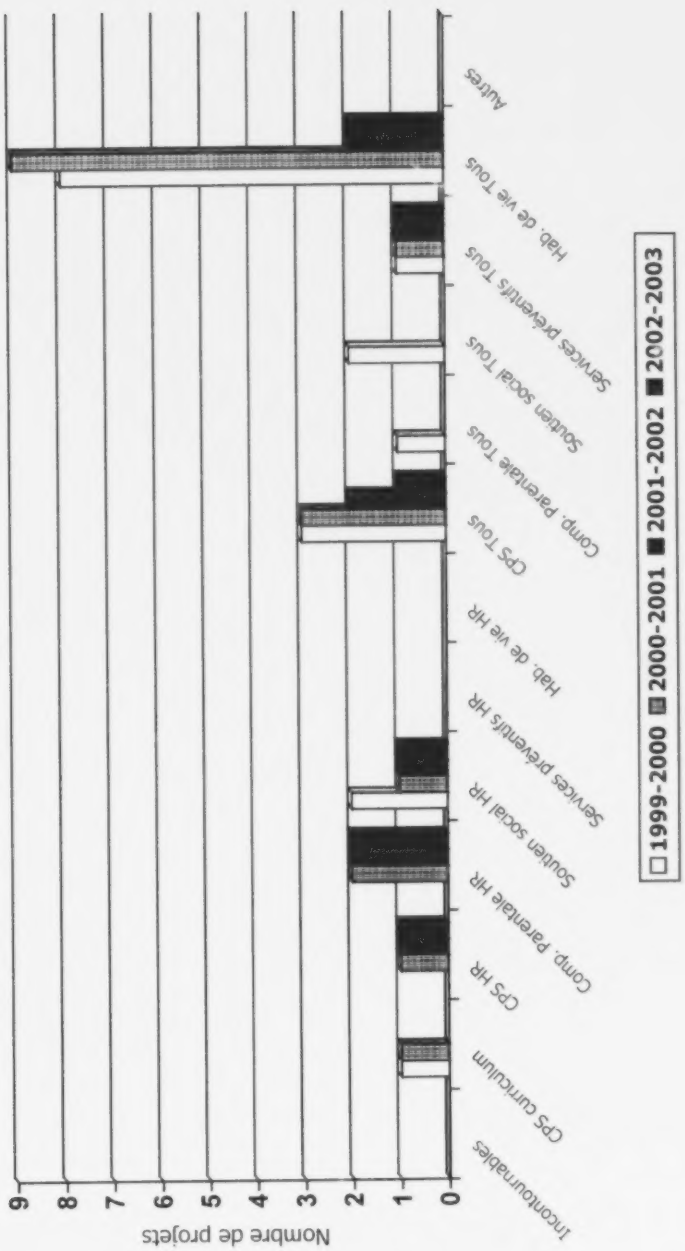


Figure C.14
Répartition des projets par priorité : table no 10
années 1999-2000 à 2002-2003

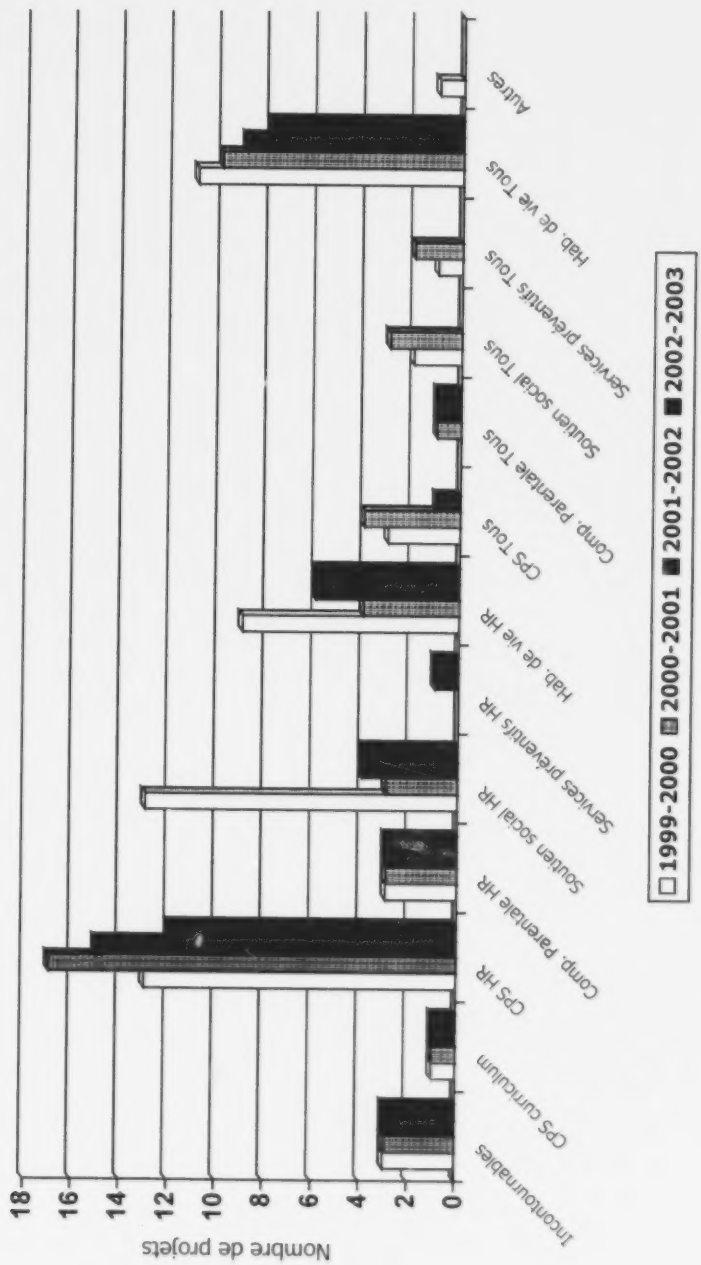


Figure C.15
Répartition des projets par priorité : table no 11
années 1999-2000 à 2002-2003

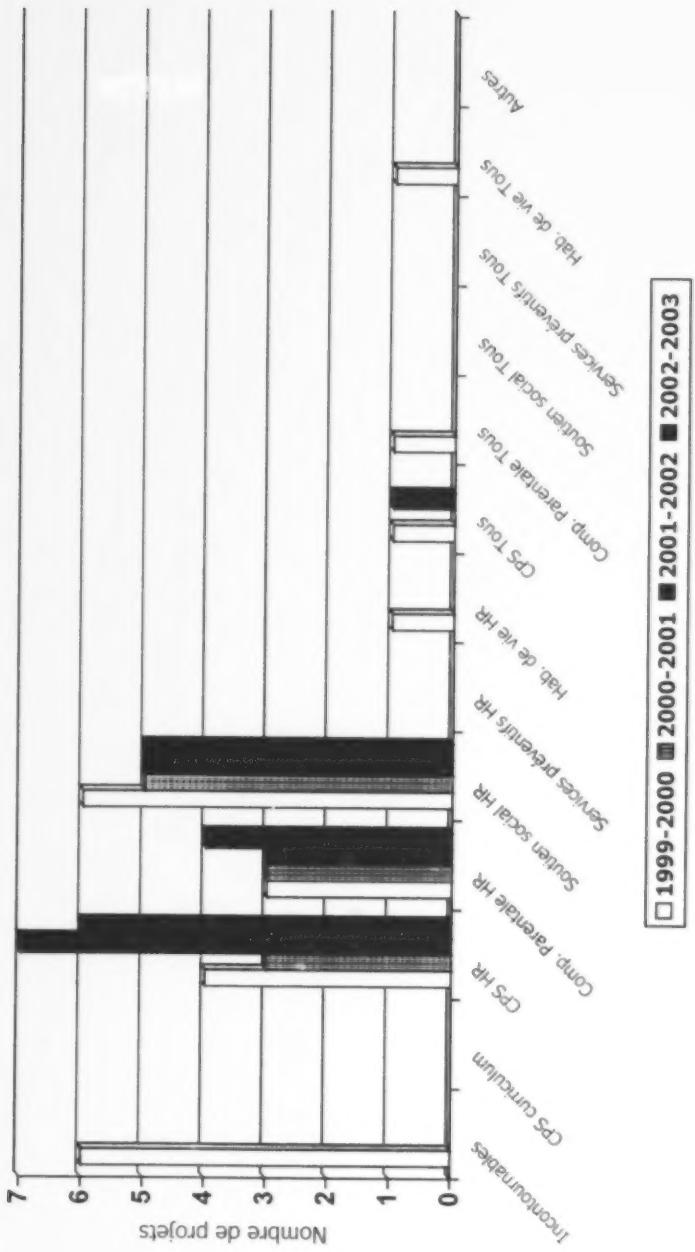


Figure C.16
Répartition des projets par priorité : table no 12
années 1999-2000 à 2002-2003

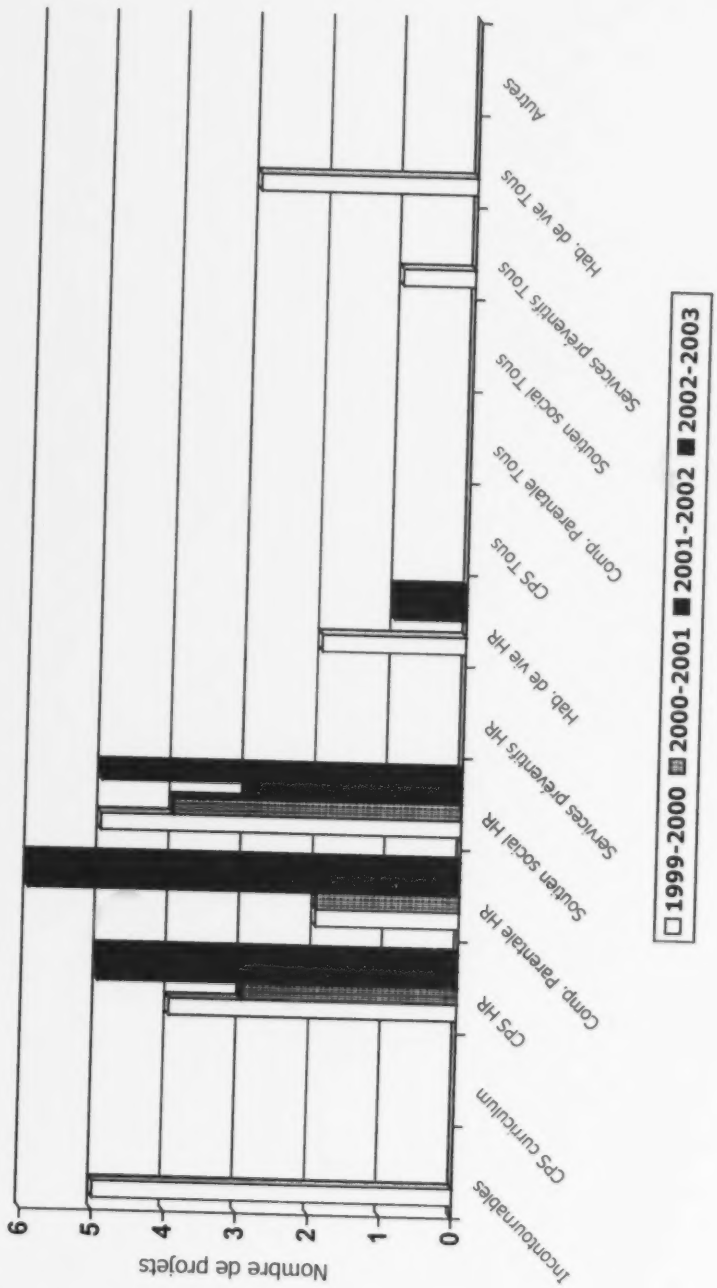


Figure C.17
Répartition des projets par priorité : table no 13
années 1999-2000 à 2002-2003

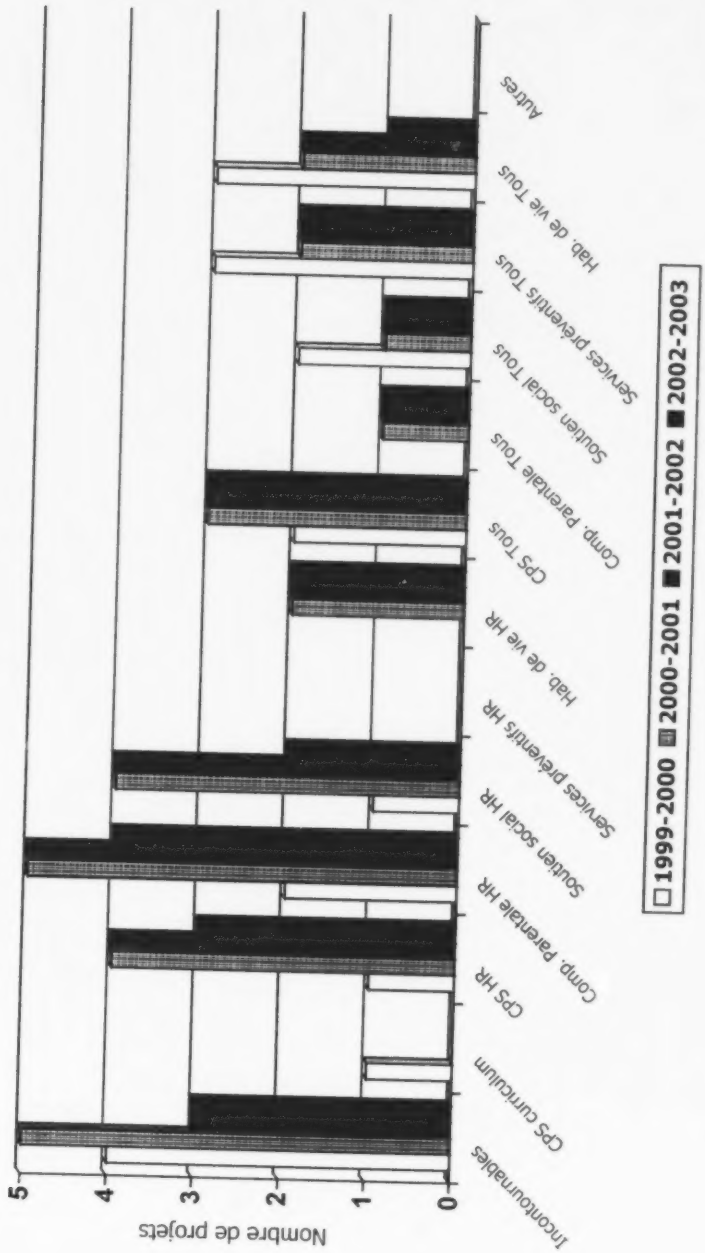


Figure C.18
Répartition des projets par priorité : table no 14
années 1999-2000 à 2002-2003

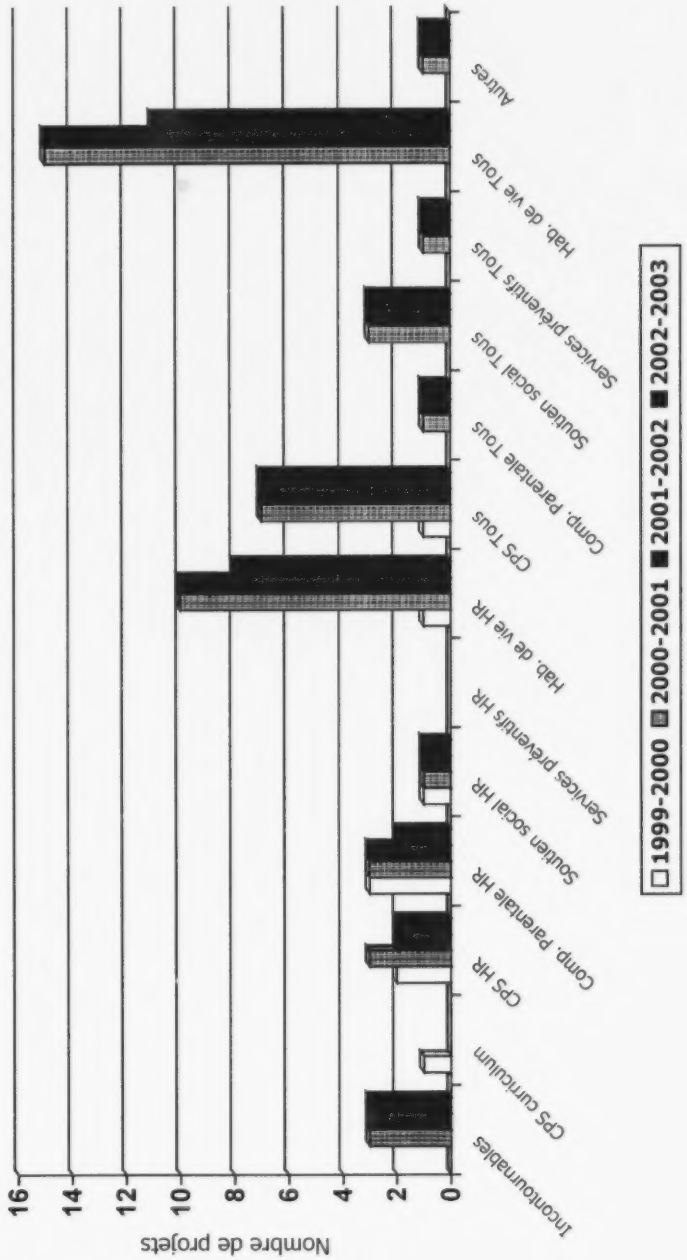


Figure C.19
Répartition des projets par priorité : table no 15
années 1999-2000 à 2002-2003

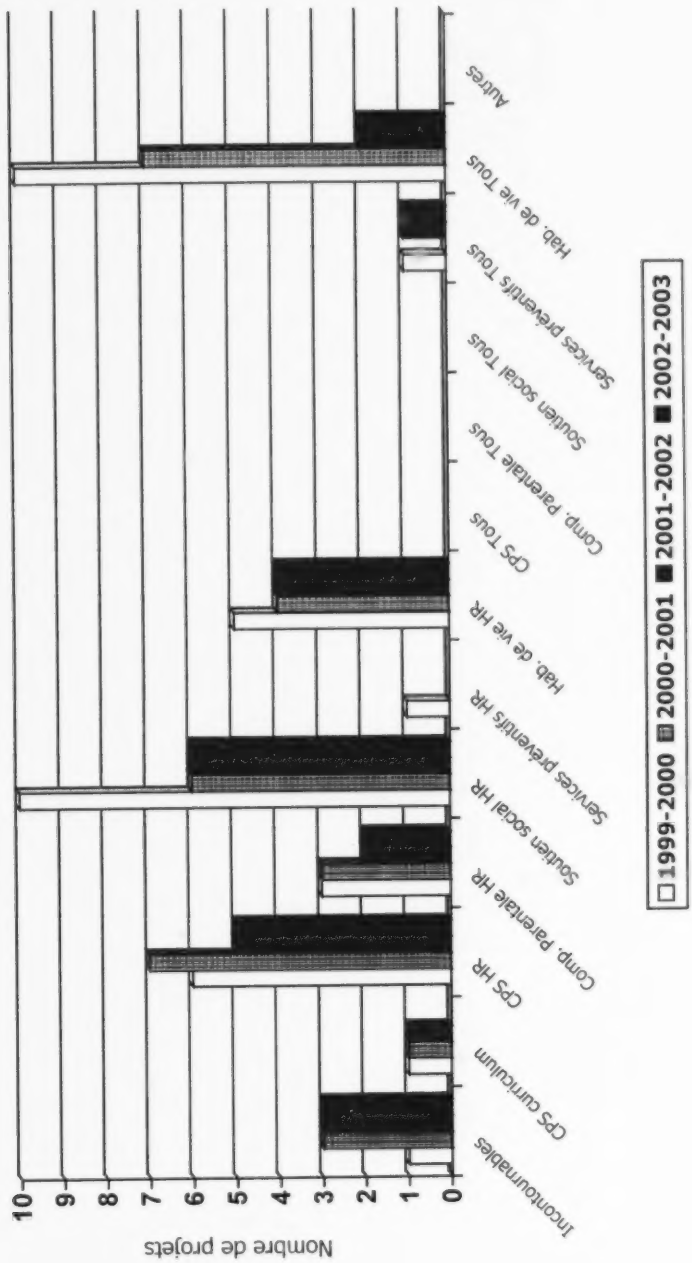


Figure C.20
Répartition des projets par priorité : table no 16
années 1999-2000 à 2002-2003

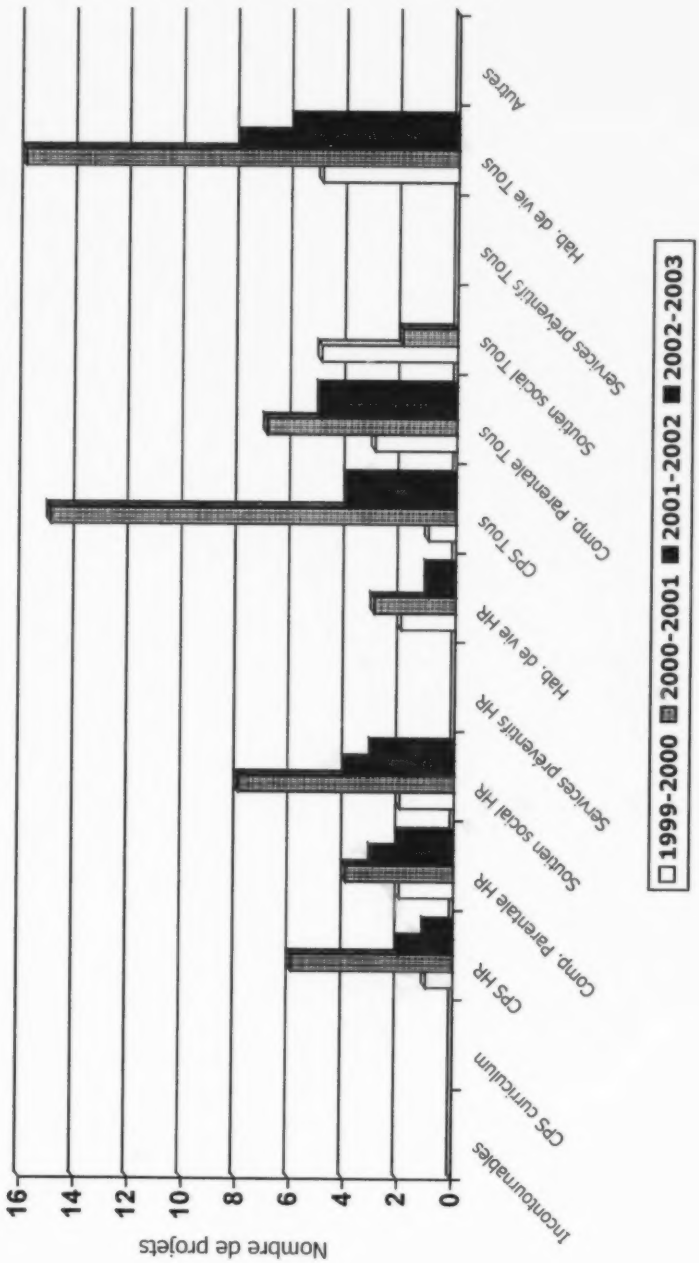


Figure C.21
Répartition des projets par priorité : table no 17
années 1999-2000 à 2002-2003

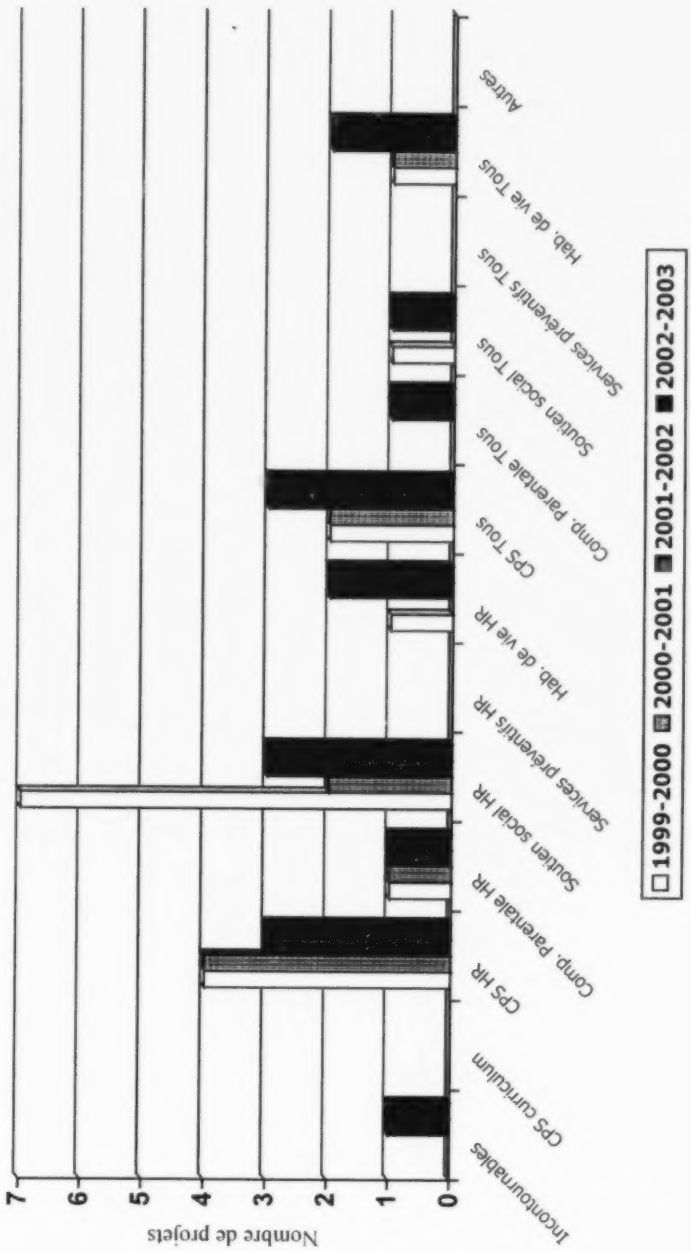


Figure C.22
Répartition des projets par priorités : table no 18
années 1999-2000 à 2002-2003

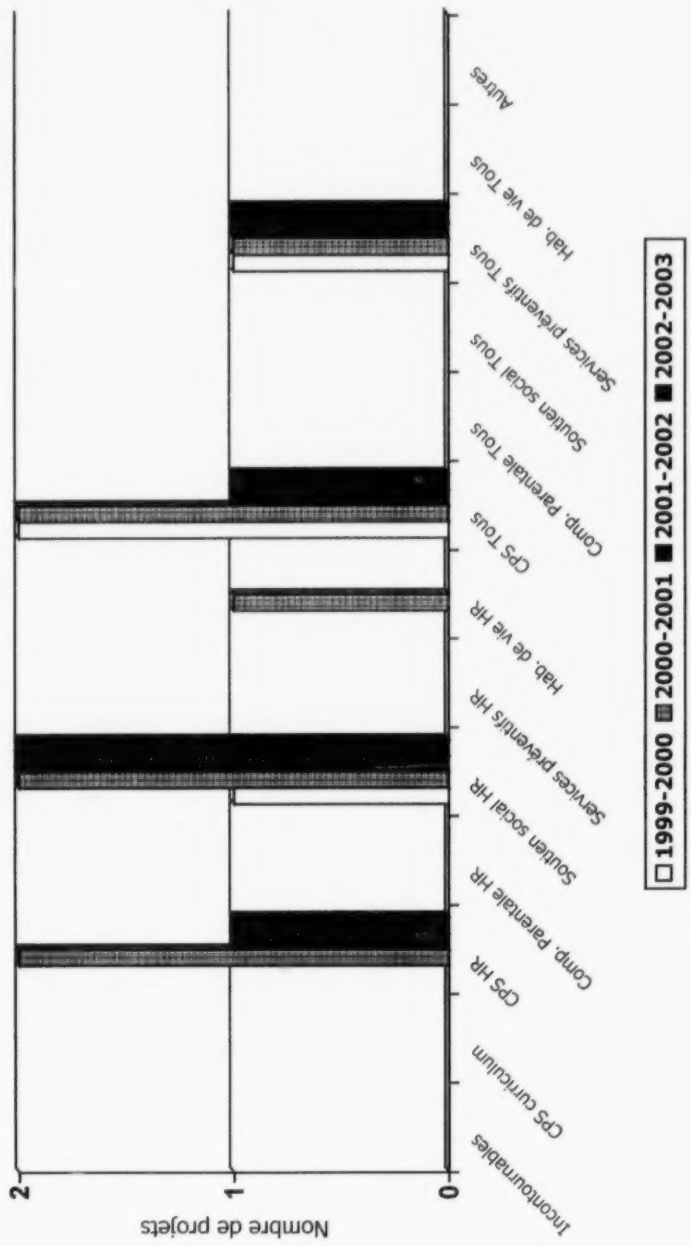


Figure C.23
Répartition des projets par priorité : table no 19
années 1999-2000 à 2002-2003

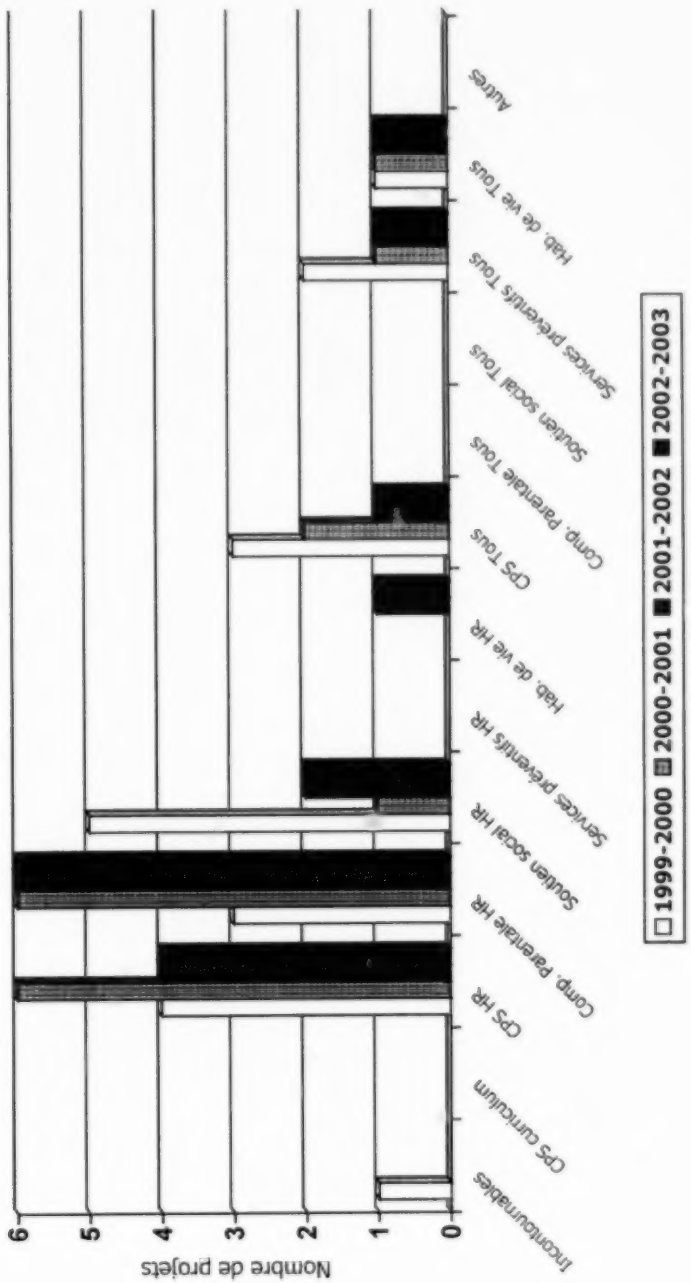


Figure C.24
Répartition des projets par priorité : table no 20
années 1999-2000 à 2002-2003

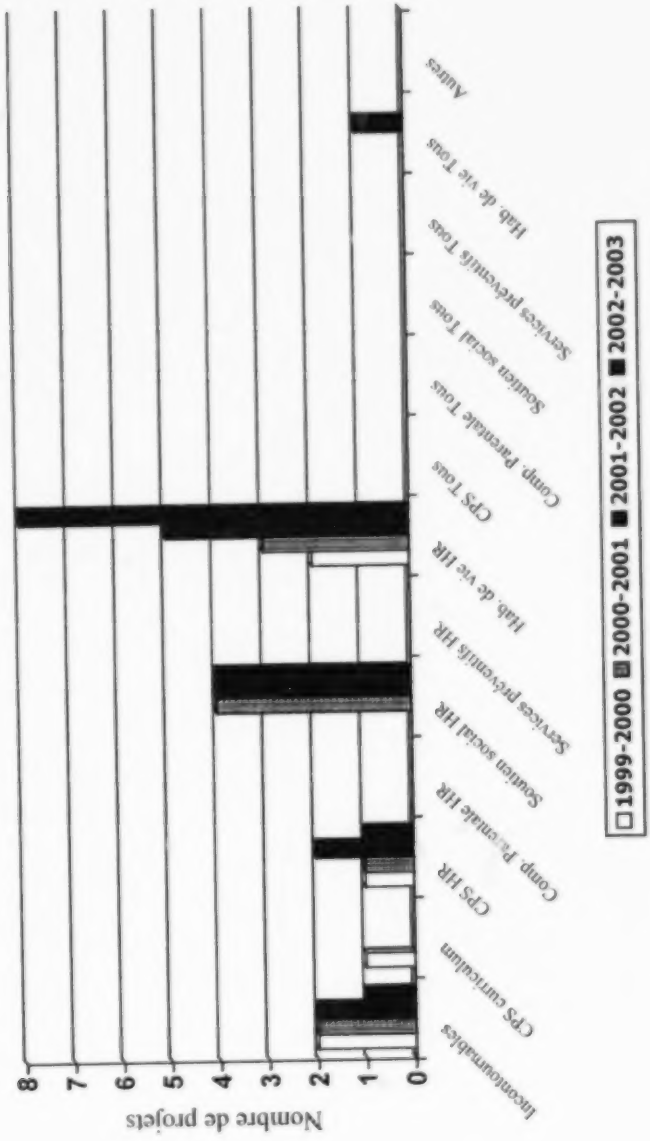


Figure C.25
Répartition des projets selon la clientèle prévue et selon la clientèle rejointe ou non 2000-2001

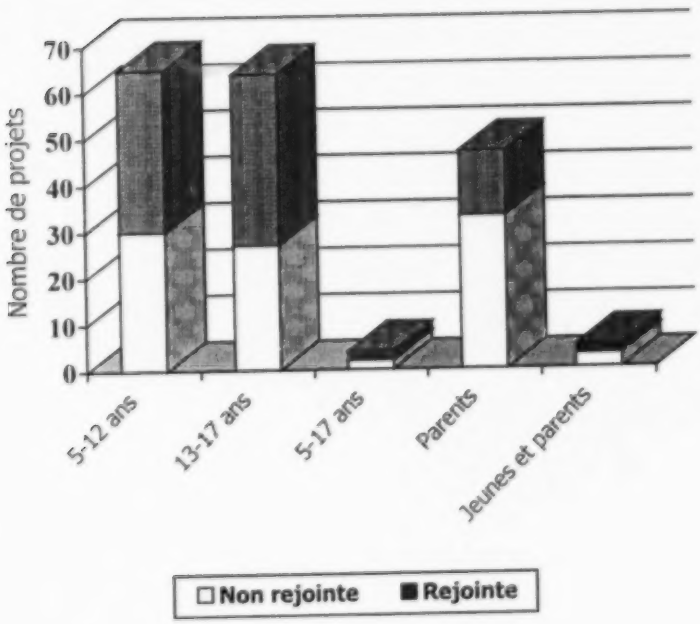


Figure C.26
Consensus des membres :
scores moyens de l'échelle et de chaque énoncé

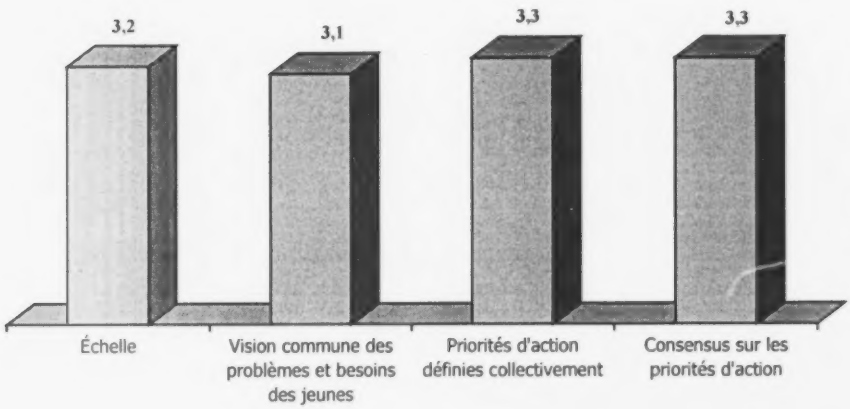


Figure C.27
Structure de fonctionnement de la table de concertation :
scores moyens de l'échelle et de chaque énoncé

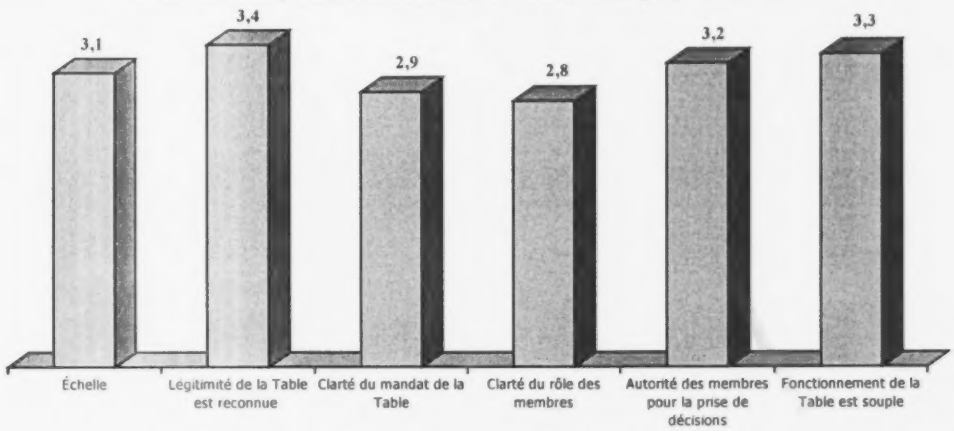


Figure C.28
Efficacité de la table de concertation :
scores moyens de l'échelle et de chaque énoncé

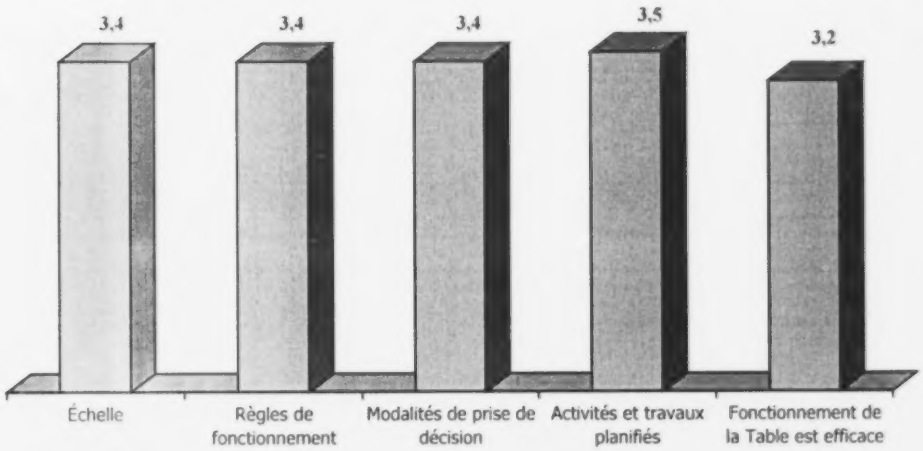


Figure C.29
Ressources disponibles :
scores moyens de l'échelle et de chaque énoncé

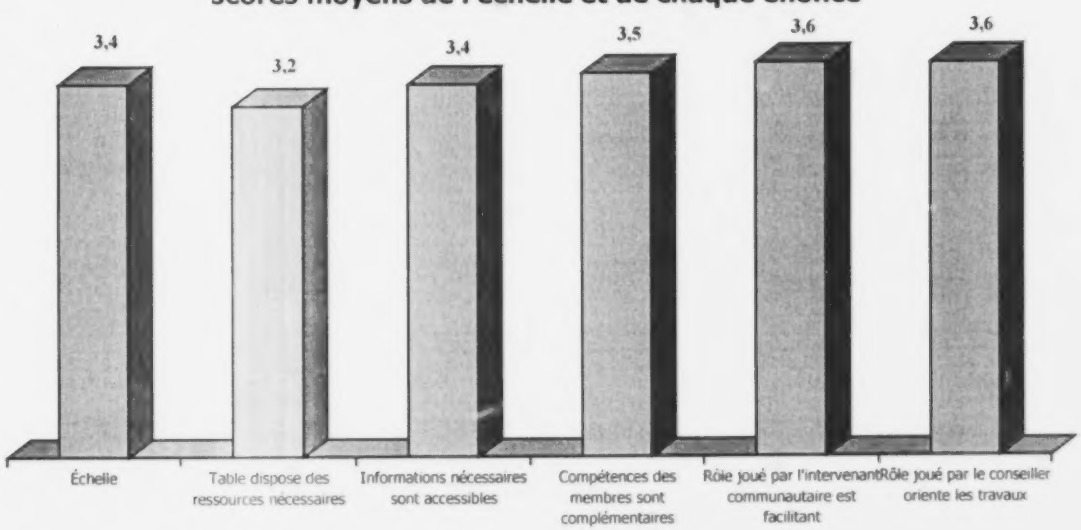


Figure C.30
Relations entre les membres :
scores moyens de l'échelle et de chaque énoncé

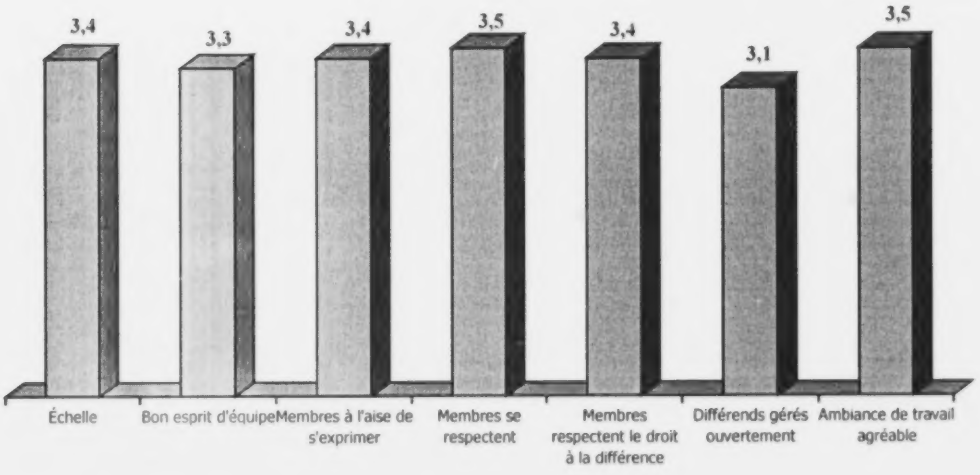


Figure C.31
Implication des membres :
scores moyens de l'échelle et de chaque énoncé

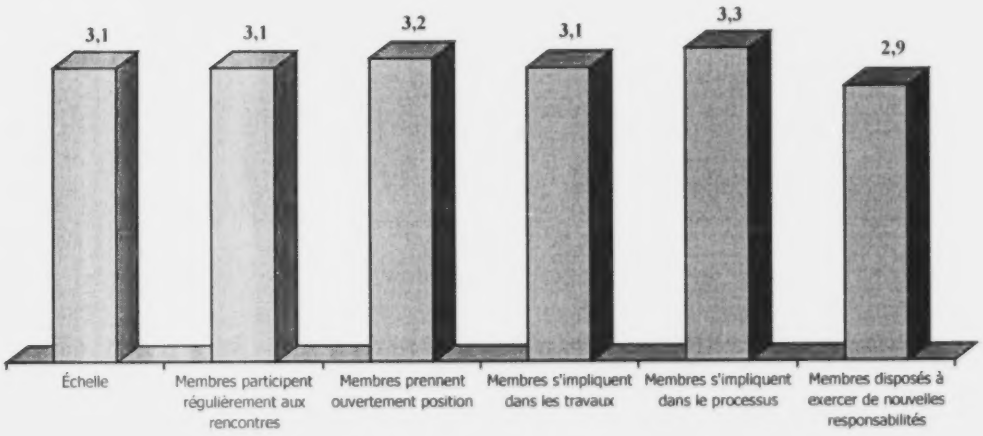


Figure C.32
Séquence de priorités d'actions :
scores moyens de l'échelle et de chaque énoncé

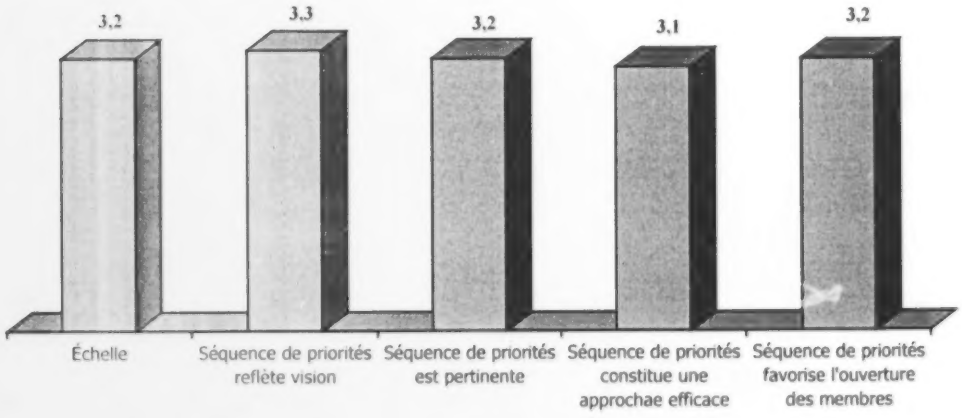


Figure C.33
Démarche de planification :
scores moyens de l'échelle et de chaque énoncé

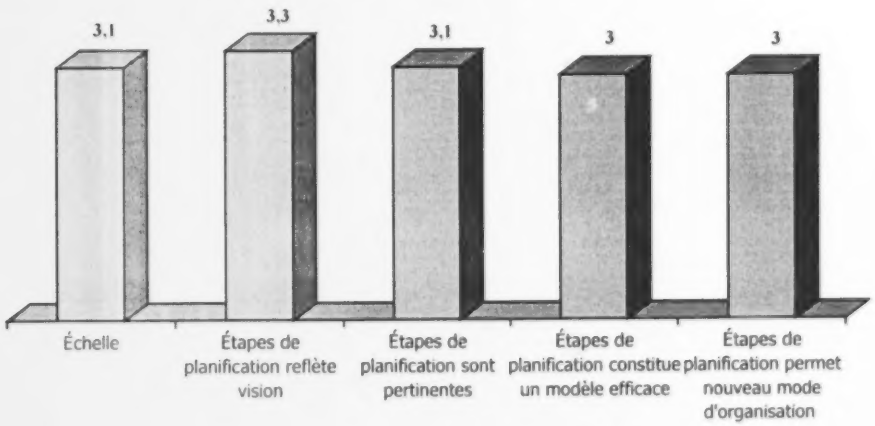


Figure C.34
Plan d'action de la table de concertation :
scores moyens de l'échelle et de chaque énoncé

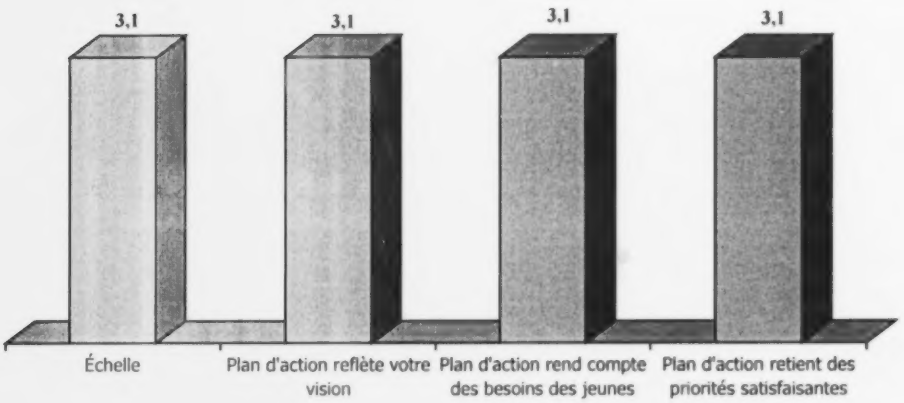


Figure C.35
Soutien reçu de la Direction de santé publique :
scores moyens de l'échelle et de chaque énoncé

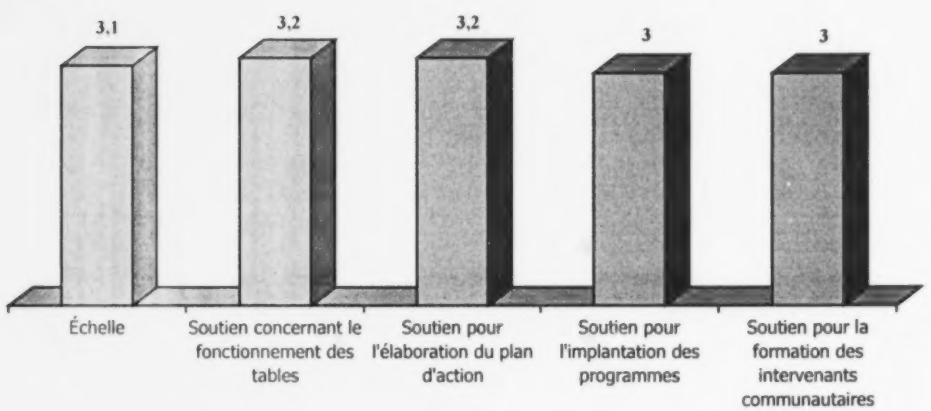
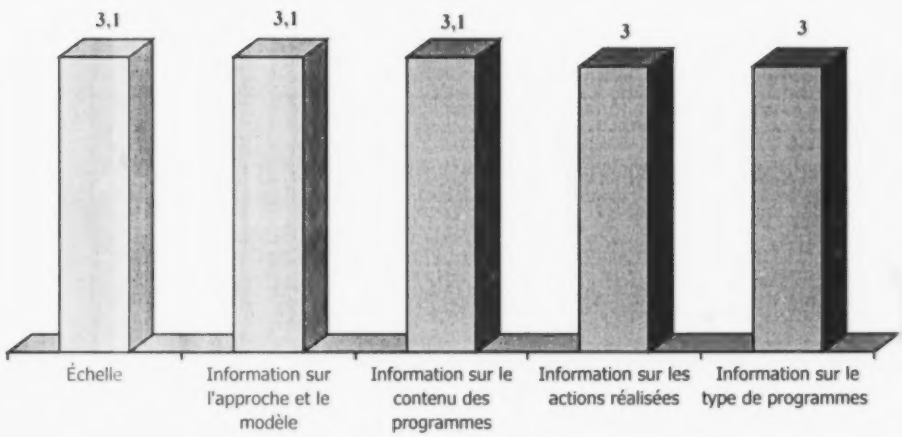


Figure C.36
Information reçue de la Direction de santé publique :
scores moyens de l'échelle et de chaque énoncé



RÉFÉRENCES

BEAUDRY, J. et S. CANTIN (1999) *La politique de la santé et du bien-être à mi-parcours : somme-nous sur la bonne voie?* Longueuil, Direction de la santé publique, Régie régionale de la santé et des services sociaux de la Montérégie.

BEAUDRY, J. et C. VIENS (1999). *La fonction évaluation : un cadre de référence pour s'y retrouver.* Longueuil, Direction de la santé publique, Régie régionale de la santé et des services sociaux de la Montérégie.

BELLAVANCE, M. (1985). *Les politiques gouvernementales : élaboration, gestion, évaluation.* Montréal, Agence d'Arc.

BELLEROSE, C., J. BEAUDRY et S. BÉLANGER (2001). *Expériences de vie des élèves de niveau secondaire de la Montérégie : Rapport général,* Longueuil, Direction de la santé publique, Régie régionale de la santé et services sociaux de la Montérégie.

BOUCHARD, S. (1998). « Mesurer les variables : quantifier ce qui nous intéresse avec le moins d'erreurs possible », dans Bouchard, S. et C. Cyr (dir), *Recherche psychosociale : pour harmoniser recherche et pratique* (pp. 231-262). Québec, Presses de l'Université du Québec.

CINQ-MARS, M. et D. FORTIN (1999). « Perspectives épistémologiques et cadre conceptuel pour l'évaluation de l'implantation d'une action concertée ». *La Revue canadienne d'évaluation de programme,* 14 (2), 57-83.

CONSEIL SUPÉRIEUR DE L'ÉDUCATION (1995). *Le partenariat : une façon de réaliser la mission de formation en éducation des adultes.* Québec, Gouvernement du Québec.

CONTANDRIOPOULOS, A.-P., F. CHAMPAGNE, L. POTVIN, J.-L. DENIS et P. BOYLE (1990). *Savoir préparer une recherche : la définir, la structurer, la financer.* Montréal, Presses de l'Université de Montréal.

DIRECTION DE LA SANTÉ PUBLIQUE, DE LA PLANIFICATION ET DE L'ÉVALUATION (1996). *Programme régional de santé publique Montérégie.* Longueuil, Direction de la santé publique, de la planification et de l'évaluation, Régie régionale de la santé et des services sociaux de la Montérégie.

HUBERMAN, A. M. et M. B. MILES (1991). *Analyse des données qualitatives : recueil de nouvelles méthodes.* Bruxelles, De Boeck Université.

LAFONTAINE, G., S. AUGER, A. BRUNET et C. LÉONARD (1998). *À toute Jeunesse : Un partenariat au profit des jeunes de la Montérégie, Programme de promotion-prévention auprès des jeunes de 5-17 ans et de leur famille.* Direction de la santé publique, de la planification et de l'évaluation, Régie régionale de la santé et des services sociaux de la Montérégie.

LEBEAU, A., G. VERMETTE et C. VIENS (1997). *Bilan de l'action intersectorielle et de ses pratiques en promotion de la santé et en prévention des toxicomanies au Québec*, collection Études et analyses, no 38. Québec, Direction générale de la planification et de l'évaluation, Ministère de la Santé et des Services sociaux.

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX (1995). *Maintenant et pour l'avenir... La jeunesse.* Québec, Gouvernement du Québec.

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX (1997). *Priorités nationales de santé publique 1997-2002.* Québec, Gouvernement du Québec.

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX (2003). *Programme national de santé publique 2003-2012.* Québec, Gouvernement du Québec.

ORGANISATION MONDIALE DE LA SANTÉ (OMS) (1997). *Intersectoral action for health : a cornerstone for health for all in the 21st century* (rapport sur une conférence internationale organisée à Halifax du 20 au 23 avril 1997). OMS, Genève.

ORGANISATION MONDIALE DE LA SANTÉ (OMS) (1999). *Glossaire de la promotion de la santé.* OMS, Genève.

PATTON, M. Q. (1980). *Qualitative evaluation methods.* Beverly Hills, Californie, Sage.

PATTON, M. Q. (1997). *Utilization-focused evaluation : the new century text*, 3e édition. Thousand Oaks, Californie, Sage.

RÉGIE RÉGIONALE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX DE LA MONTÉRÉGIE (2003). *Plan d'action régional de santé publique 2004-2007 Montérégie : Vers une action renouvelée en santé publique.* Longueuil, Direction de santé publique, Régie régionale de la santé et des services sociaux de la Montérégie.

SCHNEIDER, R. (1987). *Gestion par concertation.* Montréal, Agence d'Arc.

VERMETTE, G. (2001). *Développer la concertation en toxicomanie : guide pour les intervenants et les gestionnaires,* Les cahiers du CPLT. Québec, Comité permanent de lutte à la toxicomanie, Ministère de la Santé et des Services sociaux.

Évaluation de l'implantation du programme *À toute Jeunesse*

Rapport final

Depuis 1999, la Direction de santé publique de la Montérégie met en œuvre dans chaque territoire de CLSC le programme de prévention et de promotion de la santé *À toute Jeunesse : un partenariat au profit des jeunes de la Montérégie,* qui s'adresse aux jeunes de 5 à 17 ans et à leurs familles.

Ce rapport fait état de l'évaluation de l'implantation du programme en Montérégie. Il rend compte notamment de la mise en œuvre des plans d'action des tables de concertation et du processus de mobilisation entourant le programme. Il présente également ses principales retombées, telles que perçues par les différents acteurs.

L'évaluation révèle que le programme *À toute Jeunesse* a donné lieu à un grand nombre d'interventions, d'activités et de projets de promotion et de prévention pour les jeunes et leurs familles. Elle témoigne surtout des retombées positives imprévues générées par *À toute Jeunesse* en ce qui concerne la mobilisation et l'engagement des partenaires de tous les secteurs pour la santé et le bien-être des jeunes. Le lecteur pourra découvrir et apprécier l'importance de ces retombées.

BONNE LECTURE!

Carole Vanier, Ph. D.
François Pilote, M. A.